

2016 ஆகஸ்ட் 18]

இணைப்பு I

(118 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2016–2017

அத்தியாயம்-1

அறிமுகம்

அற்றது அறிந்து கடைப்பிடித்து மாறல்ல
துய்க்க துவரப் பசித்து (குறள் 944)

முன் உண்ட உணவு செரித்த தன்மையை அறிந்து
மாறுபாடில்லாத உணவுகளைக் கடைப்பிடித்து
அவற்றையும் பசித்த பிறகு உண்ண வேண்டும்.

1.1 'நல்வாழ்வு' என்பது, நோய் நொடியில்லா வாழ்க்கை முறையை கடைப்பிடிப்பதாகும். இது, ஒட்டுமொத்த உற்பத்தி மற்றும் மனித வளம் ஆகிய இரண்டையும் மேம்படுத்துவதற்கு தன் பங்கினை அளிக்கிறது. குழந்தைகள், மகளிர், மாற்றுத்திறனாளிகள் மற்றும் முதியோர் போன்ற பிரிவினருக்கு சிறப்பு கவனம் மற்றும் சமமான பகிர்வு என்ற முறையில் போதுமான கவனிப்பு எல்லோருக்கும் வழங்க வேண்டும் என்பதே மாநிலத்தின் சுகாதாரத் துறையின் அணுகுமுறையாகும். இத்தகைய சவால்களை எதிர்கொள்வதிலும், மக்கள் நல்வாழ்வில் சிறப்பான நிலையை அடைவதிலும், அரசின் பங்கு மிகவும் முக்கியமானதாகும். மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களின் தொலைநோக்கு பார்வை மற்றும் தலைமையின்கீழ், தமிழ்நாடு அரசு பல முன்னோடி திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. மேலும், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்திற்கு அதிக நிதி ஒதுக்கீடு, உலகத்தரம் வாய்ந்த சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில், சுகாதார கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல், மருத்துவ மனித வளத்தை பெருக்குதல் போன்றவைகளில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

12 மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் பயனளிக்கக்கூடிய சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை சுகாதார சேவை அமைப்புகள் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன. இந்தியாவில் உயரிய மருத்துவ சேவை பெற வசதியுள்ள இடமாகத் தமிழ்நாடு கருதப்படுகிறது. மாநிலம் இதர முன்னேற்றங்களை அடைந்ததோடு, இறந்தோரின் உடல் உறுப்புகளை மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்துவதிலும், குடும்ப நல சேவை வழங்குவது போன்றவற்றிலும் நாட்டிலேயே முன்னிலை மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. பிறக்கும்போதே எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலம், குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் மற்றும் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் போன்ற சுகாதார குறியீடுகளில், தமிழ்நாடு குறிப்பிடும்படியான சாதனையை அடைந்துள்ளது. பெரிய மாநிலங்களில் கேரளாவிற்கு அடுத்தபடியாக குழந்தை இறப்பு விகிதம், பிறப்பு விகிதம் ஆகியவை குறைந்த அளவில் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது மாநிலமாகவும், தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தில் குறைவாக உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு மூன்றாவது மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. பிறக்கும்போதே எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலம் அதிகமாக உள்ள மாநிலங்களில் நான்காவது மாநிலமாகத் தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. மொத்த கருவள விகிதம் 17 என்ற நிலையை முதலில் அடைந்த மாநிலமாகத் தமிழ்நாடு திகழ்ந்து, அதனை தொடர்ந்து தக்கவைத்துக் கொண்டுள்ளது.

மாநிலம் பற்றிய தகவல் தொகுப்பு

13 2016-ம் ஆண்டுக்கான மக்கள் தொகை உத்தேச மதிப்பீட்டின்படி, தமிழ்நாடு 7.78 கோடி மக்கள் தொகையுடன், நாட்டின் ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. இம்மாநிலத்தில் 32 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதார சேவையை மேலாண்மை செய்வதற்காக, சென்னை மாநகராட்சி தவிர, மாநிலம் 42 சுகாதார மாவட்டங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே தேசிய இலக்குகள் மற்றும் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைந்து, வளர்ந்த நாடுகள் அடைந்துள்ள இலக்கினை 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் அடைய நடைபோட்டுக்கொண்டு வருகிறது. ஐக்கிய நாடுகளின் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள் 2015-ஐ தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. 25-9-2015 அன்று நடைபெற்ற ஐக்கிய நாடுகள் நிலையான அபிவிருத்தி மாநாட்டில் உலக தலைவர்கள் 17 நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளை (Sustainable Development Goals) தேர்ந்தெடுத்துள்ளனர். இதனை மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்கின் அடிப்படையில் உருவாக்கப்பட்ட

2016 ஆகஸ்ட் 18]

உலகளாவிய இலக்கு என்றும் குறிப்பிடலாம். இதில் சுகாதாரம் என்ற பொருளும் ஒன்றாகும். இந்தியாவில் மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்பாக இந்த குறியீடுகளை அடைய தமிழ்நாடு முயற்சி செய்து வருகிறது.

தமிழ்நாட்டில் சுகாதார சேவை வழங்கும் நிலையங்கள்

1.4 மாநிலத்தின் மருத்துவ சேவை முறைகளை நன்கு அறிய சுகாதார குறியீடுகள் இன்றியமையாததாகும். மருத்துவ வசதிகள் முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை சுகாதார அமைப்புகளாக பிரிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. முதல் நிலை சுகாதார அமைப்பு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றைக் கொண்டது. இரண்டாம் நிலை சுகாதார அமைப்பு, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள், நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், காவலர் மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் போன்றவற்றைக் கொண்டதாகும். உயர் நிலை மருத்துவ அமைப்பு என்பது உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளைக் கொண்டதாகும். அரசின் முயற்சிகள் தவிர, தனியார் அமைப்புகளும், மருத்துவ சேவை அளிப்பதில் அதன் பங்கை அளித்து வருகின்றன. அரசு சுகாதார அமைப்பின் செயல்பாடுகள் குறித்த விவரம் பின்வருமாறு:

அரசின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகள்

வ. எண்	விவரம்	அலகு
1.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	21
2.	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	48
3.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4.	பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5.	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	29
6.	வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	239
7.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,765
8.	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,706
9.	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	134

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

10.	தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் வலுப்படுத்தப்பட்ட நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	343
11.	தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்படும் புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	77
12.	தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்படும் புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்கள்	8
13.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	8
14.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	195
15.	இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	1,425

1.5 ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைப்புடன், தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு திட்டங்கள் போன்ற நலத் திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இரு சேவைகளையும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களும் பெறுவதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக அறு இலட்சம் வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்கான 82,000 படுக்கை வசதிகளுடன் சேவை அளிப்பதற்கு, இத்துறையில் சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பணியாளர்கள் உள்ளனர். இத்துறை ஆண்பொன்றுக்கு சராசரியாக 15 இலட்சத்திற்கும் அதிகமான அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதுடன், மக்களுக்கு பல்வேறு வகையான சிகிச்சைகளை அளித்து, சிறப்பான வகையில் சேவை செய்து வருகிறது. மேலும், இம்மாநிலத்தில் பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இதன்வாயிலாக, அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவ வசதிகளை பொதுமக்கள் கட்டணமின்றி பயன்படுத்திக் கொள்ள முடிகிறது.

சுகாதாரத் துறையின் சாதனைகள்

1.6 குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம், தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், மொத்த கருவள விகிதம் போன்ற சுகாதாரக் குறியீடுகளில் ஏற்கெனவே அடைந்த சாதனைகள் மற்றும் தேசிய இலக்குகள்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மற்றும் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள் ஆகியவற்றில் அடைந்த சாதனைகள் தவிர, மேலும் பல சாதனைகளை இத்துறை அடைந்துள்ளது. இச்சாதனைகள் குறித்து அந்தந்த அத்தியாயங்களில் விரிவாக பட்டியலிடப்பட்டிருந்தாலும், அவற்றில் சில கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன:

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்:
முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், 1016 வகையான சிகிச்சை முறைகள், 23 முக்கியமான ஆய்வக பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 158 கோடி குடும்பங்களுக்கு அடையாள அட்டை வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆண்டு வருமானம் 72,000 ரூபாய் மற்றும் அதற்கும் குறைவாக உள்ள அனைத்து குடும்பங்களுக்கும் இத்திட்டம் பொருந்தும். முகாம்களில் வசிக்கும் இலங்கை அகதிகள் மற்றும் முகாமில் இல்லாமல் உள்ளூர் காவல் நிலையங்களில் பதிவு செய்துள்ள அகதிகள் இந்த திட்டத்தில் வருமான உச்சவரம்பின்றி பயனடையத் தகுதியானவர்கள். ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஒரு தொகுப்பு ஆண்டுக்கு (4 ஆண்டுகள்) நான்கு இலட்சம் ரூபாய் காப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. மாற்றுத்திறனாளிகளின் குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தில் வருமான உச்ச வரம்பின்றி பதிவு செய்யத் தகுதியுள்ளவர்கள் ஆவர். அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 751 மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்தில் கட்டணமின்றி சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது முதல் 5-8-2016 வரை மொத்தம் 15.71 இலட்சம் பயனாளிகள், 3,251.12 கோடி ரூபாய் காப்பீடு பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் 6.32 இலட்சம் பயனாளிகள், 1,586.66 கோடி ரூபாய் காப்பீடு பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தொகுப்பு நிதி:
மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்ததற்கிணங்க, இத்திட்டத்தில் 1.5 இலட்சம் ரூபாய் காப்பீட்டு தொகைக்கு மேல் செலவாகும் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ஆகும் செலவை ஏற்கும் வகையில், அரசின் முதல் தவணையான 10 கோடி ரூபாயுடன், அரசு மருத்துவமனைகள் பெறும் ஈட்டுறுதி தொகையிலிருந்து ஒரு பங்கினையும் சேர்த்து தொகுப்பு நிதி

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்நிதிக்கு அரசு கூடுதலாக 25 கோடி ரூபாய் வழங்கியுள்ளது. இதுவரை 3,452 பயனாளிகள் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம்: அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிறக்கும் குழந்தைகளின் தாய்மார்களுக்கு, 16 பொருட்கள் அடங்கிய அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகங்கள் ஆண்டொன்றுக்கு 67 கோடி ரூபாய் செலவில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை, 536 இலட்சம் தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்: ஆண்டுக்கு ஒரு முறை 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் முழு உடல் பரிசோதனை செய்து கொள்வதற்காக 400 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 25 விதமான பரிசோதனைகளை கட்டணமின்றி மேற்கொள்ள 'அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்', மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 1-3-2016 அன்று துவங்கப்பட்டு, செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஜூலை, 2016 முடிய 4,22,756 பயனாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் மகளிருக்காக அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம்: முதல்கட்டமாக சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 1-3-2016 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டு, சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி திட்டம்: டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி திட்டத்தில் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் நிதியுதவி 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 34.57 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் 3,239.62 கோடி ரூபாய் நிதியுதவி பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

விலையில்லா சானிடரி நாப்கின் வழங்கும் திட்டம்: இது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் துவங்கப்பட்ட மற்றுமொரு முன்னோடி திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 33 இலட்சம் கிராமப்புற வளரிளம் பெண்களுக்கும், பெண்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சிறைக் கைதிகளுக்கும், அரசு மனநல மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெறும் பெண் நோயாளிகளுக்கும் மகளிர் சுகாதார திட்டத்தில் விலையில்லா 'சானிட்டரி நாப்கின்' வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் 2016 ஆம் ஆண்டு வரை 269.80 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டது.

நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்: இத்திட்டம் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து வட்டாரங்களிலும் 2011-12 ஆம் ஆண்டு முதல் நவீன மருத்துவ மற்றும் ஆய்வக உபகரண வசதிகளுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரை நடத்தப்பட்ட 8.91 இலட்சம் முகாம்களில் 5.40 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்படுகின்றன.

தொற்றாநோய்த் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: தொற்றாநோய்த் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம், 2012-ல் 16 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, 2013-ல் மீதமுள்ள 16 மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. மே 2016 வரை 31.76 இலட்சம் நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய்க்காகவும், 11.09 இலட்சம் நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்காகவும், 3.84 இலட்சம் பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய்க்காகவும், 1.70 இலட்சம் பெண்களுக்கு மார்பகப் புற்று நோய்க்காகவும் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்: நரட்டிலேயே முதன்முதலாக, இம்மாநிலத்தில் சுகாதாரத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை மருத்துவர்கள், செவிலியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் போன்ற 14,761 பணியிடங்களுக்கு பணியாளர்கள் இந்த வாரியத்தின்மூலம் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் இதர பணியாளர்கள்: மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழுள்ள 63 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் கல்லூரிகளில், பாதுகாப்பு, சுற்றுப்புறத் தூய்மை, சுகாதாரப் பணிகளை செய்ய புறஆதார முறையில் 7,109 துப்புரவுப் பணியாளர்கள், 1,708 பாதுகாப்புப் பணியாளர்கள், 558 மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் 38 மேலாளர்கள் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். மேலும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பணிகள் இயக்கக்க கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 200 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள 48 அரசு மருத்துவமனைகளில் புறஆதார முறையில், 1,524 துப்புரவுப் பணியாளர்கள், 364 பாதுகாப்புப் பணியாளர்கள், 58 தோட்டக்கலை உதவியாளர்கள், 88 மின் பணியாளர்கள், 83 சலவைப் பணியாளர்கள், 52 கம்மியர்கள், 119 சமையலர்கள், 189 மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் 48 மேலாளர்கள் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பணியாளர்கள் நியமனம்: அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் நிர்ணயிக்கும் ஊதியத்தில் 5,521 பன்னோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை: உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம் தொடர்பான சட்டங்களைச் செயல்படுத்த, 86.35 கோடி ரூபாய் செலவில் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம் என்ற புதிய துறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உணவு மாதுரிகளை ஆய்வு செய்ய, கிண்டி, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், பாளையங்கோட்டை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் ஆறு பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

தாய்ப்பால் வங்கிகள்: எட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தாய்ப்பால் வங்கிகள் துவங்கப்பட்டுள்ளன. 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையத்தில், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக பாதுகாப்பான தனி அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மருத்துவக் கல்லியில் 810 கூடுதல் மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள் (MBBS Seats) மற்றும் கூடுதல் பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள்: கடந்த 5 ஆண்டுகளில் 810 மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. கரூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டங்களில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தலா 150 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் தொடங்க அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு, தலா 229.46 கோடி ரூபாய் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது. பட்ட மேற்படிப்பை பொறுத்தவரை 2013-14 ஆம் ஆண்டில் 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக மொத்தம் 54 பட்ட

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மேற்படிப்பு இடங்களும், 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 3 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 7 பட்ட மேற்படிப்பு இடங்களும், 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 6 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 33 பட்ட மேற்படிப்பு இடங்களும் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் கட்டமைப்பு வசதி விரிவுபடுத்தல்: உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துவதற்காக, மே 2011 முதல் இதுவரை அரசு 1,486.98 கோடி ரூபாய் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்துள்ளது. புதிதாகக் கட்டப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரி கட்டடங்கள் தவிர, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் புற்றுநோய் பிரிவு, கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையில் புதிய பிரிவு, சென்னை மகப்பேறியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைகளில் புதிய பிரிவுகள், ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் புதிய அடுக்குமாடி கட்டடம், கோயம்புத்தூரில் நூற்றாண்டு நினைவு கட்டடம், திருச்சிராப்பள்ளியில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, எட்டு 'சிமாங்க்' கட்டடங்கள் போன்ற வசதிகள், பயன்பாட்டுக்கு வந்துள்ள பிற வசதிகளில் அடங்கும். சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல ஒப்புயர்வு மையம் துவக்கப்பட்டுள்ளது. மதுரை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 51.22 கோடி ரூபாய் செலவில் பணிகள் விரைவில் முடிக்கப்பட உள்ளன. திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் புதுக்கோட்டை இராணியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் தலா 20 கோடி ரூபாய் செலவில் ஒப்புயர்வு மையம் அமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மேலும் திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் 20 கோடி ரூபாய் செலவில் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தேனி மாவட்டம் பெரியகுளத்தில் 12.30 கோடி ரூபாய் செலவில் ஒரு புதிய அரசு செவிலியர் கல்லூரி நிறுவப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை: “தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை” ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் 143.14 கோடி ரூபாய் செலவில் 9 உயர் சிறப்பு பிரிவுகள் மற்றும் 400 படுக்கை வசதிகளுடன் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த மருத்துவமனை 21-2-2014 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

விபத்து சேவை மையங்களுடன்கூடிய மற்ற உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள் நிறுவுதல்: சேலத்தில் முழுவதுமாக செயல்படும் சிறப்பு மருத்துவமனை மற்றும் மதுரையில் பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவமனை தவிர, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்சா' திட்டத்தின்கீழ் தலா 150 கோடி ரூபாய் செலவில் விபத்து மையங்களுடன்கூடிய உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி: சென்னை, கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில், தடுப்பூசி மருந்து உற்பத்தியை மீண்டும் தொடங்கவும், திசுவங்கி அமைக்கவும் 1672 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, 5-8-2016 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் துவக்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

பல் மருத்துவக் கல்லூரியில் ஒப்புயர்வு மையம்: சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு 13.66 கோடி ரூபாய் செலவில் புதிய கட்டடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. இந்த பல் மருத்துவமனை 10 கோடி ரூபாய் செலவில் ஒப்புயர்வு மையமாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

மாநில அளவில் மற்றும் மண்டலப் புற்று நோய் மையங்கள்: சென்னை, அடையார் புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இதனை ஒப்புயர்வு மையமாக 120 கோடி ரூபாய் செலவில் தரம் உயர்த்த ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 14.26 கோடி ரூபாய் செலவிலும், கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 14.37 கோடி ரூபாய் செலவிலும், தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 கோடி ரூபாய் செலவிலும், திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15.06 கோடி ரூபாய் செலவிலும் தான்கு மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

உபகரணங்கள் கொள்முதல்: அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் பயன்பாட்டிற்காக 968 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் பல்வேறு மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மேம்படுத்துதல்: சிவகாசி அரசு மருத்துவமனையின் தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு 4.50 கோடி ரூபாய்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

செலவிலும், கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு 6.89 கோடி ரூபாய் செலவிலும், தீக்காய சிகிச்சைகளுக்கான ஒப்புயர்வு மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. சிவகாசி மருத்துவமனையில் தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான கட்டடம் 25-6-2014 அன்றும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவுக்கான ஒப்புயர்வு மைய கட்டடம் 1-3-2016 அன்றும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறக்கப்பட்டு பயன்பாட்டில் உள்ளன.

புதிய மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

கடந்த 5 ஆண்டுகளில், 172 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 134.40 கோடி ரூபாய் செலவில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. நடப்பு ஆண்டில் 15 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இதுதவிர, 2016-17 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 37 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் புதியதாக அமைக்கப்படும். 122 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, 'ஸ்கேன்' வசதி, அறுவை சிகிச்சை வசதி போன்ற வசதிகளுடன் 131.16 கோடி ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில் ஏழு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், ஏற்கெனவே இயங்கி வரும் 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 2016-17 ஆம் ஆண்டில், 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்படும். இதுதவிர, தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமத்தின்மூலம், சென்னை மாநகராட்சியில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், 75 நகராட்சிகள் மற்றும் 12 மாநகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மாநகராட்சியில் ஏற்கெனவே செயல்பட்டுவரும் 100 நகர் நல மையங்களும், 75 நகராட்சிகள் மற்றும் 12 மாநகராட்சிகளில் ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வரும் 243 நகர் நல மையங்களும் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், சென்னை மாநகரத்தில் ஏழு சுகாதார நிலையங்கள், நகர சமுதாய நல மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருவதோடு, எட்டு புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதனால் நமது மாநில மக்களுக்கு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார சேவை முழுவதுமாக கிடைக்கும்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு மடிக்கணினிகள்: டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நியுதவித் திட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பற்றிய விவரங்களை கணினி மூலம் தினந்தோறும் பதிவு செய்ய, 9,397 கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு 19.17 கோடி ரூபாய் செலவில் மடிக்கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

பேறுகால மற்றும் குழந்தை நல மையங்கள்: 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்தகைய மையங்கள் 19.45 கோடி ரூபாய் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

'104' சேவை: '104' மருத்துவ தகவல் சேவை, சுகாதார தகவல்கள், சுகாதாரம் தொடர்பாக தக்க வழிகாட்டுதல் மற்றும் குறை தீர்க்கும் வசதி போன்றவற்றை எளிதில் பெறுவதற்காக 30-12-2013 அன்று துவங்கப்பட்டது. இதுவரை 16.82 இலட்சம் தொலைபேசி அழைப்புகள் பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்பட்டு, சுகாதார தகவல்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

'108' அவசரகால ஊர்தி சேவையை வலுப்படுத்துதல்: '108' அவசரகால ஊர்தி சேவையை வழங்க 763 அவசரகால ஊர்திகளும், 41 இருசக்கர முதல்தவி வாகனங்களும் தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ளன. இன்றைய தேதிவரை, 11 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் 101 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் உட்பட 42.79 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைக்க, பச்சிளம் குழந்தைகள் அவசரகால சேவை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மலைப் பகுதிகளில் 78 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன. மக்கள் நடமாட்டம் நிறைந்த பகுதிகளில் அவசரகால சேவையை மேற்கொள்ள இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி திட்டம் சென்னை மாநகரத்தில் முதலில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

இந்திய மருத்துவத்தை வலுப்படுத்துதல்: பாளையங்கோட்டை சித்தா மருத்துவமனை மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்த ஐந்து கோடி ரூபாய் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. அறிஞர் அண்ணா அரசு சித்தா மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் விரிவாக்கத்திற்கு 11.70 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. ஆறு அரசு இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்தவும், தேவையான

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பணியாளர்களை நியமனம் செய்யவும் 15 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவத்திற்கென தனியாக ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி ஆய்வகம் 12 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைக்கவும், இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவில் 'டாம்ப்கால்' நிலையத்தின் உட்கட்டமைப்பு வசதியை மேம்படுத்தவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இந்திய முறை மருத்துவத்தை பயன்படுத்தி, தொற்றா நோய்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தவும், அந்நோய் வராமல் தடுக்கவும், 2.5 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் போகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவப் பிரிவுகள் 9.6 கோடி ரூபாய் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்திய மருத்துவத்தின் பாடப் புத்தகங்கள் மற்றும் காலமுறை அறிக்கைகளை அச்சடிக்க 2 கோடி ரூபாய் செலவில் தொகுப்பு நிதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அரசு பணியில் உள்ள இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள், பிற மாநிலங்களில் உள்ள கல்லூரிகளில் பட்ட மேற்படிப்பு படிக்க முழு ஊதியம் மற்றும் படிக்கூடன் அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆண்டு ஒன்றுக்கு 5.74 கோடி ரூபாய் கூடுதல் செலவில், பதிவு செய்துள்ள பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறை வைத்தியர்களின் மாதாந்திர ஓய்வூதியம் 500 ரூபாயிலிருந்து 1000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பரிசோதனைக்கு உதவுவதில் மாநிலத்தின் முயற்சிகள்: விழிப்புணர்வு, கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு ஆகியவற்றைத் தொடர்ந்து வழங்கியதன்மூலம், தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுநிலை, தேசிய அளவில் உள்ள தொற்றுநிலையை விட குறைந்துள்ளது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் ஏற்படும் இறப்புகள் பெருமளவு குறைந்துள்ளன. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட 5,738 விவசாயிகளுக்கு மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் பசுமை விடு திட்டத்தில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட 22 நபர்களின் குடும்பங்களுக்கு உதவிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ள 22,406 நபர்கள் கூட்டு மருந்து மையங்களுக்கு சென்று மருந்துகள் பெற, கட்டணமில்லா பேருந்து சீட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

சத்திகரிக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கும் உபகரணம் (Reverse Osmosis Water Plant) நிறுவதல்: 45 மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவக்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள், அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், அனைத்து வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் சுமார் 24.50 கோடி ரூபாய் செலவில் சுத்திகரிக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கும் உபகரணம் நிறுவ ஆணையிடப்பட்டு, பணிகள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

புகையிலை மற்றும் நிக்கோடின் உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக்கூடிய புகையிலைப் பொருட்களைத் தயாரிக்க, இருப்பு வைக்க மற்றும் விற்பனை செய்ய தடை: தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் நிக்கோடின் உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக்கூடிய புகையிலைப் பொருட்களை தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், விற்பனை செய்யவும் அரசால் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது.

17 ஒவ்வொரு ஆண்டும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் 9072.72 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மானியக் கோரிக்கை எண் 19, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2016-17 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில், இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

(ரூபாய் கோடியில்)

வ. எண்	அலுவலகத்தின் பெயர்	தொகை
1.	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	9.69
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	1032.12
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	2494.22
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	2488.01
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	178.45
6.	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	67.87

2016 ஆகஸ்ட் 18]

7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமிபோபதி இயக்கம்	254.73
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	29.81
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	1322.12
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	1195.70
	மொத்தம்	9072.72

குறிப்பு:

1. மேற்கொள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டுடன், பொதுப் பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 327.93 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-ல் தொழிலாளர் சுட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 305.94 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

18 மேலே குறிப்பிடப்பட்ட திட்டங்கள் மற்றும் நிதி ஒதுக்கீடு, சுகாதாரத் துறையில் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு நடவடிக்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு முயற்சிகளில் குறிப்பிடப்பட வேண்டிய ஒரு பகுதியாகும். பின்வரும் அத்தியாயங்களில் அவை மேலும் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-2

வரலாறு

2.1 நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையோடு இணைக்கப்பட்டதாகும். முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை, கிழக்கு இந்திய கம்பெனியின் நோயுற்ற படை வீரர்களை குணப்படுத்துவதற்காக 1639 இல் ஏற்படுத்தப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது. நவீன அரசு மருத்துவமனையின் துவக்கம் 1644 என்று வரைபடப்படி அறியப்படுகிறது. இது ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் துவங்கப்பட்டு, நவீன அரசு பொது மருத்துவமனையாக வளர்ந்து, தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த புகழ் வாய்ந்த பொது மருத்துவமனையாகத் திகழ்கிறது. இருப்பினும், நமது பழமையான இந்திய மருத்துவ முறைகளில் “சித்த மருத்துவம்” மற்றும் “ஆயுர்வேத மருத்துவம்” ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வருகிறது. சித்த மருத்துவ முறை, பதினெட்டு சித்தர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது என்பதால் “சித்தர் மருத்துவம்” என்று அழைக்கப்படுகிறது. கங்குஷ்நாதர் மற்றும் சரகர் ஆகிய இருவரும் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தின் முன்னோடிகளாவார்கள். புத்தர் மற்றும் அசோகர் காலத்திலேயே முறையாக கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள் இருந்ததாக வரலாறு நமக்கு கூறுகிறது. மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பொருத்தவரை, 1835 ஆம் ஆண்டு சனவரி 28 ஆம் நாள் துவங்கப்பட்ட கல்கத்தா மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அடுத்தபடியாக, மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரி 1835 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி 3 ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட இரண்டாவது கண் மருத்துவமனையாகும். 1818 ஆம் ஆண்டு லண்டனில் முதல் கண் மருத்துவமனை துவக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குப் பிறகு, 1819 ஆம் ஆண்டு இந்த மருத்துவமனை துவக்கப்பட்டது. உலகிலேயே, 1878 ஆம் ஆண்டு, முதன்முதலாக ஒரு பெண்மணியை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியாக சேர்த்த பெருமை (மேரி ஆன் டாகோமப் ஸ்கார்லீப்) மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும். பின்னாளில் இவர், 1885 ஆம் ஆண்டு திருவல்லிக்கேணியில் கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கினார். மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து 1912 ஆம் ஆண்டு மருத்துவ பட்டம் பெற்ற முதல் இந்தியப் பெண்மணி,

2016 ஆகஸ்ட் 18]

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954 ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தை தொடங்கினார். பற்கள் தொடர்புடைய நோய்களோடு வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு மருந்தகத்தை துவக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்து, 1883 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. இந்த மருந்தகம், ராயல் ஆர்மி பல் உதவியாளரால் நிருவகிக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் பல் பிரிவு, 1953 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் 10 ஆம் நாள் துவங்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் முந்தைய பல் பிரிவு, கல்லூரி முதல்வர் டாக்டர் லெப்டினென்ட் கர்னல் சிகேபிரசாத் ராவ் என்பவரால் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு முதல் தொகுதியில் சேர்க்கை, 15 மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டனர். இந்த எண்ணிக்கை 1954 ஆம் ஆண்டு 18 ஆகவும், 1956 ஆம் ஆண்டு 20 ஆகவும் உயர்த்தப்பட்டு, பின்னர் படிப்படியாக உயர்ந்து, தற்போதுள்ள 100 இடங்கள் என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது.

2.2 குடிமுறை மருத்துவ சேவைகள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (Surgeon General with the Government) என்ற துறை தலைமையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 1960 ஆம் ஆண்டில் அப்பதவியின் பெயர் பின்னர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநர் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு, மருத்துவக் கல்வித் துறை 1966 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. அதேபோன்று, இந்திய மருத்துவத் துறை 1976 ஆம் ஆண்டும், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை நவம்பர் 1981 ஆம் ஆண்டும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மருத்துவப் பணிகள் துறையால் நிர்வகிக்கப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டம், தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 1983 ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தை கவனிப்பதற்காக குடும்ப நலத் துறை என்ற தனித் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2.3 கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு தாய் சேய் நலம் மற்றும் தொற்று நோய்களைத் தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்துவதையும் முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் 1923 ஆம் ஆண்டில் உருவாக்கப்பட்டது. நாடு சுதந்திரம் அடைவதற்கு முன்பு, லெப்டினென்ட் கர்னல் ஏடி.எச். ருசல் என்பவர் பொது சுகாதாரத் துறையின் முதல் இயக்குநராக இருந்தார். நாடு சுதந்திரம் பெறுவதற்கு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

முன்பே பொதுமக்களின் சுகாதாரத்தைப் பேணுவதற்காக 1939 ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரச் சட்டம் இயற்றப்பட்டு, சுகாதாரத் துறை அலுவலர்களுக்கு இச்சட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் அதிகாரம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரத் துறையின் நடைமுறைகளுக்கும், தற்போதைய தேவைகளுக்கும் ஏற்ப இச்சட்டத்தைத் திருத்தியமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1965 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரத் துறையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 42 சுகாதார மாவட்டங்களுடன், ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின்கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறையுடன் இருந்த மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 15-7-1981 அன்று தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை துவங்கப்பட்டது. மருந்து கட்டுப்பாடு துறை என்ற தனித் துறை 1981 ஆம் ஆண்டில் துவங்கப்பட்டது.

2.4 மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் விநியோகத்தை ஒழுங்குபடுத்த, 1994 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இது தற்போது நாட்டிற்கே முன்மாதிரியாக விளங்கி வருகிறது. இதேபோல், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் ஏற்படும் சவாலை சமாளிக்க, எய்ட்ஸ் பிரிவிற்காக தனி சங்கம் ஒன்று 1994 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்டது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத் திட்டங்களை செயல்படுத்த, 2005 ஆம் ஆண்டில் மாநில நலவாழ்வு சங்கம், மாவட்ட சங்கங்களுடன் பதிவு செய்யப்பட்டது. புதியதாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் இணைந்த துணை குழுமமாக 2013 ஆம் ஆண்டில் தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம் துவங்கப்பட்டது. உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயத்தை அமல்படுத்த, உணவுப் பாதுகாப்புத் துறை என்ற தனித்துறை 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவ நிருவாகம்

3.1 தலைமைச் செயலக மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்காணும் இயக்ககங்கள் / வாரியம் நிருவகிக்கப்பட்டு வருகின்றன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்
- குடும்ப நல இயக்ககம்
- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

இந்த இயக்ககங்கள் தவிர, தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு (தொழிலாளர் மாநில அரசு ஈட்டுறுதி) சுகாதாரத் துறையிலிருந்து பணியாளர்கள் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

3.2 இயக்ககங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்கள் இயக்ககங்களின் செயல்பாட்டுக்கு உறுதுணையாக உள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - மாநில நலவாழ்வு சங்கம், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கடந்த நிதியாண்டுடன் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டமானது நிறைவு பெற்ற நிலையில்,

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்திட்டப் பணிகளை சம்பந்தப்பட்ட துறைகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தும் பொருட்டு ஒப்புவிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் நிதியுதவியுடன், நகர்ப்புற சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, புதிய திட்டம் துவங்க அரசு வழிவகை செய்துள்ளது. மேற்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பல்வேறு திட்டங்கள் குறித்து பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

மன்றங்கள் (Councils)

3.3 தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் பல்வேறு சட்டங்கள்மூலம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- ii. தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- iii. தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- iv. தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- v. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- vi. இந்திய மருத்துவக் கழகம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- vii. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும். இவை தவிர, மாநிலத்தில் இயன்முறை மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு

3.4 தமிழ்நாடு அரசு, சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும், பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் மருத்துவ சேவை அளித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள பல்வகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:-

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிருவகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவ சேவையை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் சுமார் 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,765 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இவற்றைத் தொடர்ந்து இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளும் அமைந்துள்ளன.
- ii. **அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களின் சிறப்பு அங்கங்களாக உள்ள காவல் துறை, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள்/நிறுவனங்கள், தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்றவற்றில் பணியாற்றும்பவர் களுக்கு உருவாக்கப்பட்ட சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்களாகும்.
- iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** இந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. இவற்றில் பெரும்பாலான நிலையங்களை அரசு எடுத்துக் கொண்டதால், தற்போது ஒரு சில இடங்களில் மட்டும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் மட்டும் உள்ளன. மீதமுள்ள உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றம் செய்வது அரசின் தீவிர பரிசீலனையில் உள்ளது. நகர்ப்புறத்தில் பெருகி வரும் மக்கள் தொகைக்கேற்ப மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- iv. **நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனியார் பங்களிப்புடனும், அரசு நிதி உதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- v. நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் அனைத்து மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

3.5 தமிழ்நாடு அரசு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம், 1987 (சட்ட எண் 37/1987) என்ற சட்டத்தை நிறைவேற்றி புதிய மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் ஒன்றை அமைத்து, பின்னர் இப்பல்கலைக்கழகம், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என பெயர் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் இந்த பல்கலைக்கழகம் இயங்கி வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகம் மனித சமுதாயத்தின் சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவதில் ஒரு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதுடன், மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்துதல், மருத்துவ ஆராய்ச்சி போன்ற குறிக்கோள்களையும் நிறைவேற்ற செயல்பட்டு வருகிறது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-4**மருத்துவக் கல்வி**

4.1 இம்மாதிலத்தில், அரசு சுகாதார வசதிகள் மூன்று பிரிவுகளின்கீழ் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம், நோயாளர்களுக்கு ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை வழங்குகிறது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் இரண்டாம் நிலை சுகாதார அமைப்பாக விளங்குகிறது. உயர்நிலை சுகாதார அமைப்பாக செயல்படும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த சேவைகளை வழங்குவதை உறுதி செய்வதிலும் முக்கிய பங்கினை ஆற்றுகிறது. மருத்துவப் பணிகள் இயக்ககத்திலிருந்து 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஏற்படுத்தப்பட்டு, தனி இயக்ககமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த கல்வி நிலையங்களை இவ்வியக்ககம் நிருவகித்து வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

4.2 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இவ்வியக்ககத்தின் தலைவர் ஆவார். மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளையும், உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளையும் இவர் நிருவகித்து வருகிறார். கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களும் இவ்வியக்ககத்தின் ஒரு பகுதியாகும்:

- முதல்வர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகள்
- இயக்குநர், அரசு புனர்வாழ்வு மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், நெஞ்சக நோய் மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், மனநலக் காப்பகம், சென்னை
- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், சமூக மகப்பேறியல் நிலையம் மற்றும் அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், மண்டல கண் மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை
- முதல்வர், தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை
- முதல்வர், அரசு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- கண்காணிப்பாளர், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், சென்னை
- கண்காணிப்பாளர், அரசு திருவட்டைவரை காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை
- மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த புறநகர் மருத்துவமனைகளின் முதன்மை மருத்துவ அலுவலர்கள்
- மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த மருந்தகங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்
- இதர கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- இயக்குநர், தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை

இவற்றை முறையே மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள், நிலைய இயக்குநர்கள், கண்காணிப்பாளர்கள் மற்றும் முதல்வர்கள் நிருவகித்து வருகின்றனர்.

4.3 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவ நிலையங்களில் மொத்தம் 32,409 படுக்கை கொண்டுள்ளது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 77,274 புற நோயாளிகளுக்கும், 27,600 உள் நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

4.4 மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த செவிலியர் மற்றும் மருந்தகம் ஆகியவற்றில் தரமான சேவை வழங்குவதில் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் முக்கியமான பங்கினை ஆற்றி வருகிறது. கீழே உள்ள

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அட்டவணையில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருத்துவ பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்*
மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.) (இளஸ்ஸி, கோயம்புத்தூர் 100 இடங்கள் சேர்த்து)	2,750
பல்மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (B.D.S.)	100
செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Nursing)	250
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் படிப்பு (Post Basic B.Sc.Nursing)	90
கதிரியல் நோயறிதல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radio Diagnosis)	60
கதிரியல் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Radiotherapy)	20
இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	50
கார்டியோ பல்மனரி பர்ப்யுஸன் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardio Pulmonary Perfusion Technology)	10
மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm) (மின் நுழைவு (B.Pharm.- Lateral Entry) 10% உட்பட)	132
செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க் குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc., BASLP)	25
செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,000
மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (23 பிரிவுகள்)	7,086

*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

4.5 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்*
பட்ட மேற்படிப்பு (Medicine)	24	789
பட்டய மேற்படிப்பு (Medicine)	15	396
பல் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	8	40
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (Higher Speciality)	17	189
மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M. Pharm.)	4	64
செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc.Nursing)	5	65
எம்.ஃபில் மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
எம்.எஸ்.ஸி அணுத்திரிமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21

*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்.

4.6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் தவிர டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த பல தனியார் சுயநிதி நிலையங்கள், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியை வழங்கி வருகிறது. அரசால் ஒதுக்கீடு செய்ய, தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுக்கு ஒப்பிவிப்பு செய்த இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்:-

2016 ஆகஸ்ட் 18]

கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்*
மருத்துவக் கல்லூரிகள் (2015-16)	9	681
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	17	970
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	32	1,271
இயன்முறை சிகிச்சை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	22	680
செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரிகள்	147	5,238
தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு கல்லூரிகள்	2	66
பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்ட படிப்பிற்கான கல்லூரிகள் (பிற்சேர்க்கை 10 விழுக்காடு)	30	184
'போஸ்ட் பேச்சிக்' செவிலியர் கல்லூரிகள்	50	1,023

*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்.

4.7 மருத்துவப் படிப்பிற்கான சேர்க்கை கொள்கை மற்றும் தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு எதிர்ப்பு

மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு/பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு/செவிலியர் பட்டப்படிப்பு/மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு மற்றும் செவிலியர் மற்றும் மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (அரசுப் பள்ளிகள் மற்றும் கல்லூரிகளுக்கு) மாணவர்களின் சேர்க்கை ஒற்றைச் சாளர முறையில், இட ஒதுக்கீடு விதிகளைப் பின்பற்றி, அரசு அறிவிக்கும் கொள்கை முடிவுக்கேற்ப தேர்வுக் குழுவால் தேர்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் மேல்நிலைப் பள்ளிப் படிப்பில் தொடர்புடைய பாடங்களில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையிலேயே மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்ற காரணத்தினால், மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு, தமிழ்நாடு அரசு தொடர்ந்து எதிர்ப்பினை தெரிவித்து வருகிறது. பட்டய மேற்படிப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு, பல் அறுவை சிகிச்சை மேற்படிப்பு மற்றும் உயர்சிறப்பு பட்டப் படிப்பு பிரிவுகளுக்கான சேர்க்கை, மாநில அரசால் நடத்தப்படும் பொது நுழைவுத் தேர்வை தொடர்ந்து, கலந்தாய்வு மற்றும் இட ஒதுக்கீட்டு முறையை பின்பற்றி தேர்வுக் குழுவால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தற்போது தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு தொடர்பான மறு ஆய்வு வழக்கு உச்ச நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவத்தில் மாநிலத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களைப் பொருத்தமட்டில், பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கையில், மாநில அரசின் கொள்கைக்கு எவ்வித இடையூறும் ஏற்படா வண்ணம் உறுதி செய்ய அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் அரசு எடுத்து வருகிறது. அண்மையில் ஏற்பட்ட நிகழ்வுகளால், இளநிலை மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு சேர்க்கைக்கு, மாநில அரசு இருக்கைகளை நிரப்புவதற்கு (அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரியில்) தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் இருந்து இளநிலை மருத்துவப் பட்டப் படிப்பிற்கு அளிக்கப்பட்ட விலக்கு இந்த நேர்வின் ஒரு பகுதியை தற்காலிகமாக தீர்த்து வைத்துள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மாண்புமிகு பாரதப் பிரதமர் அவர்களுக்கு 14-6-2016 அன்று வழங்கிய குறிப்பாணையிலும், இப்பிரச்சினை எடுத்துரைக்கப்பட்டது. மாநில அரசு தனது நிலைபாட்டினை, நிலைநாட்ட அனைத்து முயற்சிகளையும் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளும்.

4.8 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்குதல் மற்றும் மருத்துவ இடங்களை அதிகரித்தல்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில், 17 மாவட்டங்களில் 21 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. மேற்கூறப்பட்ட 21 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன், புதுக்கோட்டை மற்றும் கரூர் மாவட்டங்களில் தலா 150 மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையுடன், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவங்க அரசு ஏற்கெனவே ஆணை வெளியிட்டுள்ளது. மேற்கூறப்பட்ட இரண்டு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளின் கட்டடப் பணிகளுக்காக தலா 229.46 கோடி ரூபாய் வழங்க,

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அரசு நிருவாக மற்றும் நிதி ஒப்பளிப்பு அளித்துள்ளது. மீதமுள்ள மாவட்டங்களில், புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் படிப்படியாக துவங்க அரசு பரிசீலனை செய்யும். கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் 810 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது 2,750 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ளன. அதிகரிக்கப்பட்ட எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களின் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	அதிகரிக்கப்பட்ட எம் பி பி எஸ். இடங்கள்
1.	சிவகங்கை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சிவகங்கை	100
2.	திருவண்ணாமலை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருவண்ணாமலை	100
3.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி 'பிளாக்-பி', ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை	100
4.	கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	50
5.	செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
7.	சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	85
8.	மோகன் குமார் மங்கலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	25
9.	கி.ஆ.பெ.விசுவநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சி	50
10.	தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி	50
11.	அரசு தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	100
	மொத்தம்	810

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

4.9 நடப்பாண்டான 2016-2017-ல் துவங்கப்பட்ட/அதிகரிக்கப்பட்ட பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள்: நடப்பாண்டில் மட்டும் 25 புதிய இடங்களுக்கும், 8 கூடுதல் இடங்களுக்கும் இந்திய மருத்துவக் குழுமம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

வ. எண்	கல்லூரியின் பெயர்	பட்ட மேற்படிப்பின் பெயர்	பட்ட மேற்படிப்பில் அதிகரிக்கப் பட்ட இடங்கள்
1.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	எம்.டி. (Community Medicine)	5
		எம்.டி. (TB and RD)	1 (2லிருந்து 3)
2.	செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	எம்.டி. (Psychiatry)	3
		எம்.டி. (Paediatrics)	2 (2லிருந்து 4)
3.	அரசு சி.ஆ.பெ.விக்ரமதம் மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சி	எம்.டி. (Psychiatry)	1
4.	அரசு மோகன் குமாரசாமிச்சலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	எம்.டி. (Psychiatry)	1
		எம்.டி. (Biochemistry)	3
		எம்.டி. (Pathology)	6
5.	கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	எம்.எஸ் (ENT)	2 (1லிருந்து 3)
		எம்.எஸ் (Ortho)	3 (3லிருந்து 6)
6.	தேனி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி	எம்.டி. (Anesthesia)	6
	மொத்தம்		33

சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.சி.எச். (Vascular surgery) பாடப்பிரிவிிற்கான இடங்கள் ஒன்றிலிருந்து இரண்டாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருத்துவமனைகளில் உயர்சிறப்பு மருத்துவ சேவை

4.10 தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை: ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை மாண்புமிகு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

முதலமைச்சர் அவர்களால் 21-2-2014 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டு, நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை கீழ்க்கண்ட சிறப்புப் பிரிவுகளில் 400 படுக்கை வசதிகளுடன் நிறுவப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	துறைகள்	படுக்கை எண்ணிக்கை
1.	இதய நோய் (100 படுக்கைகள்)	
2.	இதய அறுவை சிகிச்சை (20 படுக்கைகள்)	120
3.	கை மற்றும் நுண் சீரமைப்பு பிரிவு	30
4.	புற்று நோய் மருத்துவம்	
5.	புற்று நோய் அறுவை சிகிச்சை	100
6.	நரம்பியல்	
7.	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	60
8.	வாஸ்குலார் அறுவை சிகிச்சை	30
9.	அறுவை சிகிச்சைக்கு பின் கவனிப்பு மற்றும் தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (ICU)	60
	மொத்தம்	400

இம்மருத்துவமனையில் இன்டர்வென்ஷனல் கதிர்வீச்சியல் துறையில் கீழ்க்கண்ட வசதிகள் செயல்பட்டு வருகிறது. Aneurysm clipping, AVMS (Arteriovenous Malformation - coil embolization, EVAR (Endovascular aneurysm repair for abdominal aortic aneurysm) procedures.

4.11 திருச்சிராப்பள்ளி மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையில் விபத்து சிகிச்சை மையம்: திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொருட்டு, விபத்து சிகிச்சை மையத்துடன் கூடிய ஒரு உயர் சிறப்பு மையம், திருச்சிராப்பள்ளி மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்து நிறுவ 21.78 கோடி ரூபாய் ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

4.12 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' (PMSSY) திட்டத்தின்கீழ், உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள்: 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' (PMSSY) திட்டத்தின்கீழ், மதுரை,

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள், தலா 150 கோடி ரூபாய் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கு மத்திய அரசு பங்களிப்பு 125 கோடி ரூபாயும் மாநில அரசு பங்களிப்பு 25 கோடி ரூபாயும் ஆகும்.

மதுரையில் பன்னோக்கு மருத்துவமனை

(ரூபாய் கோடியில்)

திட்ட கூறுகள்	மத்திய அரசு	மாநில அரசு
மருத்துவ உபகரணங்கள்	29.95	25.00
கட்டடம்: உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை மற்றும் இணைப்பு நடைபாதை சேர்த்து (including connecting corridor)	81.05	---
ஆலோசனைக் கட்டணம்/ இதர செலவினம்	14.00	---
மொத்தம்	125.00	25.00

தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் பன்னோக்கு மருத்துவமனை

(ரூபாய் கோடியில்)

திட்டக் கூறுகள் (ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும்)	மத்திய அரசு	மாநில அரசு
மருத்துவ உபகரணங்கள்	25.00	30.00
கட்டடம்: உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை மற்றும் இணைப்பு நடைபாதை (including connecting corridor)	80.00	---
ஆலோசனைக் கட்டணம்/ இதர செலவினம்	15.00	---
மொத்தம்	120.00	30.00

4.13 சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையை பல் மருத்துவ ஒப்புயர்வு மையமாக உயர்த்துதல்: சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, 10 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஒப்புயர்வு மையமாக (Centre of Excellence) நிலை உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

6 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் புதிய பல மாடி கட்டடத்தில் இரண்டாம் தளம் கட்டப்பட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 7-9-2015 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மூலமாக உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்வதற்கும், மின் நூலகம் (e-Library) ஏற்படுத்தவும் 1.51 கோடி ரூபாய் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஒப்புயர்வு மையம் சிறப்பாக செயல்படுவதற்கு பல்வேறு வகைகளில் 27 பல் ஆசிரியர் பணியிடங்கள் 3 மருத்துவ ஆசிரியர் பணியிடங்கள் மற்றும் 2 மருத்துவம் சாரா பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன.

4.14 பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையம்: சென்னை, மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனையில் ஒப்புயர்வு மையம் தவிர, சேலம் அரசு குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை ஆகிய இரண்டு இடங்களில் மத்திய அரசு நிதியுதவியிருந்து பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையம் தலா 51.22 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைக்க அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இந்த நிதியுதவி கீழ்க்கண்ட இனங்களுக்கென ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

திட்டக் கூறுகள்	ரூபாய் கோடியில்
பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மைய கட்டடம்	40.00
விடுதி கட்டடம்	6.00
விடுதிக்கான தளவாடங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள்	0.50
ஒப்புயர்வு மையத்திற்கான தளவாடங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள்	4.72
மொத்தம்	51.22

சேலத்தில் இந்த வசதி துவங்கப்பட்டுள்ளது. மதுரையில் இந்த வசதி விரைவில் துவங்கப்பட உள்ளது.

4.15 திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மற்றும் புதுக்கோட்டையில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவை வலுப்படுத்தல்: புதுக்கோட்டை, அரசு இராணி

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவமனை (மாவட்ட மருத்துவமனை), மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவை வலுப்படுத்துவதற்காக, புதிய கட்டடங்கள் கட்ட 18 கோடி ரூபாயும், உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்வதற்கு 2 கோடி ரூபாயும் அரசு வழங்கியுள்ளது. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் உள்ள மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவை வலுப்படுத்துவதற்காக, கட்டடங்கள் கட்ட மொத்தம் 40 கோடி ரூபாய் அரசு வழங்கி ஆணையிட்டுள்ளது.

4.16 சென்னை, அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள தீக்காய சிகிச்சை மையத்தை ஒப்புயர்வு மையமாகத் தரம் உயர்த்துதல்: கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காய சிகிச்சை மையத்தை ஒப்புயர்வு மையமாகத் தரம் உயர்த்த அரசு 5 கோடி ரூபாய் கீழ்க்காணும் இனங்களுக்காக ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

வ. எண்	இனங்களின் பெயர்	ரூபாய் கோடியில்
1.	கட்டடங்கள்	2.74
2.	உபகரணங்கள் மற்றும் தளவாடங்கள்	1.08
3.	புதிய பணியிடங்கள் தோற்றுவித்தல்	1.03

மேலும், சென்னை, அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காய சிகிச்சை மைய கட்டடத்தின் மூன்றாவது மாடிக்கு மேல் கூடுதலாக இரண்டு அடுக்குகள் கட்டுவதற்கும், ஹெட் ரூம் (Head room) மற்றும் மின் தூக்கி இயந்திரம் அமைக்கவும் 4.15 கோடி ரூபாய் நிதியினை அரசு வழங்கியுள்ளது. இக்கட்டடத்தை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 1-3-2016 அன்று திறந்து வைத்துள்ளார்.

4.17 சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை அரங்கினை நவீனமயமாக்குதல்: இரைப்பை குடல் சிகிச்சை நிலையத்தின் கல்லீரல் மாற்று அறுவை அரங்கம் “அதிநவீன அறுவை அரங்கமாக” அண்மையில் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த கல்லீரல் மாற்று அரங்கம் உலக தரத்திற்கு இணையாக புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. பல்வேறு உயர்தர உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் இந்த அதிநவீனமயமாக்கப்பட்ட

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அரங்கில் நவீனமாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. ஒரு சில பழைய உபகரணங்கள் ஏற்கெனவே மாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்த புதுப்பிக்கப்பட்ட கட்டடம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டுள்ளது.

4.18 மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள்: மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 14.26 கோடி ரூபாயிலும், கோயம்புத்தூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 14.37 கோடி ரூபாயிலும், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15.00 கோடி ரூபாயிலும் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15.06 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டிலும் நான்கு புற்றுநோய் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த நான்கு மையங்களிலும் கட்டடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகிறது.

4.19 அடையார் புற்றுநோய் மையம் மாநில புற்றுநோய் மையமாக மேம்படுத்துதல்: தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய் கட்டுப்படுத்துதல் (NPCDCS) திட்டத்தின்கீழ், அடையார் புற்றுநோய் மையம் மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசு நிதியிலிருந்து 120 கோடி ரூபாய் மதிப்பில் மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அதன்படி, முதல் தவணையாக 89.84 கோடி ரூபாய் சென்னை, அடையார் புற்றுநோய் மையத்தின் இயக்குநருக்கு விடுவிக்கப்பட்டுள்ளது (மாநில அரசு பங்களிப்பு 22.46 கோடி ரூபாய் மற்றும் மத்திய அரசு பங்களிப்பு 67.38 கோடி ரூபாய்).

4.20 ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதியுதவியில் அரசு குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை புற நோயாளிகள் பிரிவில் புற நோயாளிகள் பிரிவு: ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதியுதவியுடன் சென்னை, அரசு குழந்தைகள் நல ஆராய்ச்சி நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் 91 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் புதிய புற நோயாளிகள் பிரிவு கட்டடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இப்பணி முடிவடைந்தவுடன், இம்மருத்துவமனை புறநோயாளிகளுக்கான வரலாற்று புகழ் பெற்ற அதிநவீன மருத்துவமனையாக விளங்குவதுடன் தென்னிந்தியா முழுவதிலும் இருந்தும் நோயாளிகளை ஈர்க்கும்.

4.21 அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம்: சென்னை, அரசு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பொது மருத்துவமனையில் அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகனார் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டத்தினை துவக்க அரசாணை வழங்கப்பட்டு, இத்திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 1-3-2016 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் கட்டண தொகுப்பு விவரம் கீழ்க்கண்டவாறு அட்டவணைப்பட்டுள்ளது:-

தொகுப்பு - 1 (ரூ.1000) (ரூபாய் ஆயிரம் மட்டும்)	தொகுப்பு - 2 (ரூ.2000) (ரூபாய் இரண்டாயிரம் மட்டும்)	தொகுப்பு - 3 (ரூ.3000) (ரூபாய் மூவாயிரம் மட்டும்)
முழு இரத்த பரிசோதனை, சிறுநீரக பரிசோதனை, இரத்த கொழுப்பு பரிசோதனை, கல்லீரல் செயல்பாடு பரிசோதனை, ஹெப்பைட்டிஸ் பி ரத்த பரிசோதனை, ரத்த வகை மற்றும் ஆர்.எச். பரிசோதனை, நெஞ்சு சுருள் படம், நெஞ்சு ஊடுகதிர் படம், மிகையொலி பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.	தொகுப்பு ஒன்றுடன் கூடுதலாக இதய மீள் ஒலி பரிசோதனை, தைராய்டு ரத்த பரிசோதனை மற்றும் சிறப்பு சர்க்கரை நோய் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.	தொகுப்பு இரண்டுடன் கூடுதலாக கருப்பை முகைப் பரிசோதனை, மார்பக எண்ணியல் ஊடு கதிர்ப்பட பரிசோதனை, எலும்பு திறனாய்வு பரிசோதனை, இரத்த வைட்டமின்-டி, கால்சியம், பாஸ்பரஸ் மற்றும் பாரா தைராய்டு ஹார்மோன் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.

கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை.

4.22 கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், 7-11-1899 அன்று நிறுவப்பட்டது. கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்து தயாரித்தலை மீண்டும் தொடங்கவும், திசு வங்கி ஏற்படுத்திவும், பழைய கட்டடத்தில் பாம்பு கடிக்கான நஞ்சு முறிவு மருந்து தயாரிக்க ஏதுவாக

2016 ஆகஸ்ட் 18]

கட்டடத்தினை மேம்படுத்துதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் பணிகளுக்காகவும், குளிர்சாதனை வசதி ஏற்படுத்திடவும் 16.72 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4.23 தாய்ப்பால் வங்கிகள்: தமிழ்நாட்டில் முதல் முறையாக சென்னை, அரசு குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் கடந்த 2014-ல் தாய்ப்பால் வங்கி நிறுவப்பட்டுள்ளது. அதனை தொடர்ந்து, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் தாய்ப்பால் வங்கிகளை 3-8-2015 அன்று தொடங்கி வைத்தார்கள்.

1. மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை
2. மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.
4. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
5. மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.
6. அரசு இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
7. தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி.
8. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.

4.24 புதிய துறைகள் உருவாக்கம்: சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள Minimal Access Surgery Unit-ஐ Minimal Access Surgery துறையாக தரம் உயர்த்தி அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. இதற்கான உபகரணங்கள் மற்றும் தளவாடங்கள் வாங்குவதற்காக முறையே 146 கோடி ரூபாய் மற்றும் 25.83 இலட்சம் ரூபாய் அரசு நிதி வழங்கியுள்ளது. சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் புதியதாக Cosmetology துறை நிறுவ அரசு ஆணையிட்டு, இத்துறை இணை பேராசிரியர் தலைமையில் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைக்கு கருவிகளுடன் மாற்றப்பட்டு, இணை பேராசிரியர் தலைமையில் தேவையான உபகரணங்களுடன் தனி துறையாக நிறுவப்பட்டுள்ளது. திருச்சி மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் Minimal Access அறுவை சிகிச்சை பிரிவு நிறுவப்பட்டுள்ளது. சென்னையில் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஒன்றும், அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் ஒன்றும் என இரண்டு இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சை துறைகள் உள்ளன. இவை தவிர, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் தமிழ்நாடு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையிலும் இத்துறை இயங்கி வருகிறது. தற்போது தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சை துறை துவங்கப்பட்டுள்ளது. செங்கல்பட்டு, சேலம் மற்றும் திருச்சி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் எம்.டி. (மன நலம்) மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு பிரிவு துவங்குவதற்கு தேவையான பணியிடங்களுக்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. தேனி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.டி. (மயக்கவியல்) மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு பிரிவு துவங்குவதற்கு தேவையான பணியிடங்களை அரசு தோற்றுவித்துள்ளது. “சின்ன ஸ்டான்லி” என்றழைக்கப்படும் சென்னை, தண்டையார்பேட்டை அரசு புறநகர் மருத்துவமனை, வடசென்னையை சேர்ந்த மக்களுக்கு தேவையான மருத்துவ சிகிச்சைகளை வழங்கி வருகிறது. பல நீரிழிவு நோயாளிகள் குறிப்பாக ஏழை மற்றும் நடுத்தர மக்கள் இம்மருத்துவமனைக்கு வந்து பயன் பெறுகின்றனர். இம்மருத்துவமனையில் நீரிழிவு துறையினை 150 படுக்கை வசதிகளுடன் துவங்க அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதில் முதற்கட்டமாக 30 படுக்கைகளுடன் இத்துறை தொடங்க, கீழ்க்கண்ட பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:-

வ. எண்	பதவி பெயர்	பணியிடங்களின் எண்ணிக்கை
1.	இணை பேராசிரியர்	1
2.	உதவி பேராசிரியர்	1
3.	செவியியர்	4

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம் - 5

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

5.1 பொதுமக்களுக்கு, இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவை வழங்குவது, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகத்தின் பொறுப்பாகும். இத்துறையின் இயக்குநர் பல சுகாதார சட்டங்களின்கீழ், உரிய அலுவலராக (Appropriate Authority) செயல்படுகிறார். இத்துறை சுமார் 93 ஆண்டுகளுக்கு மேலான வரலாறு உடையதாகும். மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரகத்தின்கீழ் செயல்படும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மக்களின் பல்வேறு விதமான சிறப்பு மருத்துவ தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய ஏதுவாக தேவையான மாற்றங்களுடன் தரம் உயர்த்தப்பட்டு, மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகள் மூலம் பொது மக்களுக்குத் தேவையான உயர் தர மருத்துவ சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	29
வட்ட மருத்துவமனைகள்	168
வட்டம் அரா மருத்துவமனைகள்	79
மருந்தகங்கள்	11
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்	7
காசநோய் மருத்துவமனைகள் / சானடோரியம்	2
தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்	7
மொத்தம்	303

5.2 கிராம அளவில் முதல்நிலை சுகாதாரப் பணியையும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள உயர்நிலை மருத்துவப் பணியையும் இணைக்கும் பாலமாக, இந்த இயக்ககம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

செயல்படுகிறது. மேலும், இந்த இயக்ககம் 104 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 114 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU) மற்றும் 42 மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU) ஆகியவற்றின் மூலம் தாய், சேய் நலத்திற்காகவே பிரத்யேகமாக வலுப்படுத்தியுள்ளது. இத்துறையின்கீழ் செயல்படும் மருத்துவமனைகள் பெரும்பான்மையான மக்களுக்குப் பயன்படும் வகையில் மருத்துவ சேவையை விரிவு படுத்தி, பின்வரும் மருத்துவ சேவைகளை விரிவான அளவில் வழங்கும் வகையில் செயல்படுத்துவதில் முன்னுதாரணமாக விளங்குகிறது:-

- மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) சேவை, பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய் மற்றும் தொற்றா நோய் போன்றவற்றிற்காக சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைகள் வழங்குதல்.
- விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை சேவைகள், குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நல சேவைகள், காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டம், தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்கப் பணிகள் மற்றும் மாவட்ட மனநலத் திட்டம்.

5.3 மருத்துவப் பணிகள் துறை, இரண்டாம் நிலை மருத்துவ அமைப்பு அளவில் சேவையில் தனித்துவம் வாய்ந்த கண்காணிப்பு அமைப்பாக மருத்துவ மேலாண்மை தகவல் அமைப்பு மற்றும் மருத்துவமனை மேலாண்மை அமைப்பு செயல்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

நிருவாக அமைப்பு

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்		
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் கூடுதல் இயக்குநர்கள் (மருத்துவம்) - (திட்டம் மற்றும் வளர்ச்சி) - (ஆய்வு) - (நிருவாகம்)		
நிதி கட்டுப்பாட்டாளர்		
இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள்		• மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் • வட்ட மருத்துவமனைகள் • வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் • மருந்தகங்கள் • மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள் • காசநோய் மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் • தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர்		மாவட்ட குடும்ப நலத் திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்)		மாவட்ட காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்)		தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

5.4 பிற திட்டங்கள் மற்றும் பொறுப்புகள்:
 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், மாவட்ட மனநல திட்டம், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, தமிழ்நாடு நோயாளர் நலநிதி உதவி சங்கம் மற்றும் முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாவின தேர்வினை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994, மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994 போன்ற முக்கிய சட்டங்கள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தொடரும் வளர்ச்சி செயல்பாடுகள்

5.5 உயர் நிலை சிகிச்சை வசதி இல்லாத மாவட்டங்களில், அரசு மருத்துவமனைகளையே பெரிதும் நம்பியிருக்கும் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு சிறப்பான மருத்துவ சேவை வழங்குவதை எளிதாக்கிட, தமிழ்நாடு அரசு 16 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளை உயர் நிலை சிகிச்சை மையத்திற்கு இணையாக கூடுதல் கட்டிடங்கள், உபகரணங்கள், தளவாடங்கள் மற்றும் துணி வகைகள் ஆகியவற்றை 78.89 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் மேம்படுத்துவதற்கான பணிகள் தீவிரமாக நடைபெற்று வருகின்றன.

5.6 மேற்கண்ட வசதிகளை செயல்படுத்துவதற்கு, சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை நிபுணர், சிறப்பு சிகிச்சை மருத்துவர், மருத்துவர், பல் மருத்துவர், செவிலியர், நுண்கதிர் விச்சாளர், ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-2 ஆகிய 1,544 பணியிடங்கள் அரசால் கூடுதலாக உருவாக்கப்பட்டு சிறப்பான சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

5.7 கடல் மட்டத்திலிருந்து சுமார் 2,240 மீட்டர் உயரத்தில் உள்ள மலைகளின் அரசியாக திகழும் உதகமண்டலத்தில் வசிக்கும் பொது மக்களின் நலனை கருத்தில் கொண்டு, அவர்தம் இருப்பிடத்திற்கு அருகிலேயே முதல் நிலை சிகிச்சை கிடைக்க ஏதுவாக உதகமண்டலம் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு சி.டி. ஸ்கேனூடன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், கூடலூர், குன்னூர் மற்றும் கோத்தகிரி ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சி.டி. ஸ்கேன் கருவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.8 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 2014-15-ம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கையின்போது, பேரவை விதி 110-ன்கீழ் அறிவித்ததற்கிணங்க ஒன்பது ஆரம்ப/மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஒரு வட்டம் சாரா மருத்துவமனை ஆகியவை இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவை வழங்க, 22.14 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வட்ட மருத்துவமனைகளாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. அதன் சிறப்பான செயல்பாட்டிற்காக முதுநிலை குடிமை மருத்துவர், உதவி மருத்துவர், அலுவலக கண்காணிப்பாளர், செவிலிய கண்காணிப்பாளர் நிலை-2, செவிலியர், முதன்மை மருந்தாளர், ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-2, துணுமுறை சிகிச்சையாளர் நிலை-2, நுண்கதிரியலாளர், மகப்பேறு உதவியாளர், அலுவலக உதவியாளர், சமையலர் மற்றும் பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர் ஆகிய நிலைகளில் 184 கூடுதல் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-6**பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து**

6.1 சமுதாயத்தின் திட்டமிட்ட முயற்சிகள் மூலம் நோய் வராமல் தடுப்பது, வாழ்வை நீட்டிப்பது மற்றும் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவது பொது சுகாதாரத்தின் குறிக்கோளாகும். நோய் ஏற்படுவதற்கான காரணிகளை, நோய் கண்காணிப்பு பணிகள் மூலமாக இனம் கண்டு சமுதாய அளவில் பொது சுகாதாரத் தேவைகளுக்கான அளவீடுகளைப் பொது சுகாதாரம் அடையாளம் காண்கிறது. நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் இதர சுகாதார நிலைமைகளைத் தடுத்தல் மற்றும் நிருவகித்தல் மற்றும் சமுதாயங்களிடையே கண்காணித்தல் மற்றும் சுகாதார பழக்கங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புற பொது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தல் ஆகியவை பொது சுகாதார செயல்பாடுகளின் நோக்கமாகும். பொது சுகாதாரப் பணிகள் என்பன சுகாதார வாழ்க்கை முறையை உருவாக்கி, பரவும் மற்றும் பரவா வகை நோய்கள் வராமல் தடுத்தல், சமுதாய அளவிலான தரமான நலவாழ்வு பணிகளை வகுத்து தாய்சேய் நல சேவைகளை வழங்குதல், பொதுமக்களே சுகாதாரம் சார்ந்த முடிவுகளை எடுக்க வழிவகுத்தல், களம் சார்ந்த பொது சுகாதாரப் பணியாளர்களைக் கொண்டு இயற்கை பேரிடரின் போது முன் தடுப்பு மற்றும் நோய்த் தடுப்புக்கான மேலாண்மை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகியனவாகும். தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், 1923 ஆம் ஆண்டில் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வியக்ககம், தடுப்பூசி, சுகாதாரக் கல்வி, தூய்மை மற்றும் துப்புரவுப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல், சுற்றுப்புற சூழல் சீர்கேடுகள், குடிநீர் தரம் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் இடையூறுகளை கண்காணித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால், பாதுகாப்பான மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்துடன் மக்கள் வாழ வழிவகை செய்கிறது. இதன் மூலம் மாநிலத்தில் நோய் பாதிப்புகள், உயிரிழப்புகள் மற்றும் உடல் குறைபாடுகள் குறைக்கப்படுகிறது.

6.2 இவ்வியக்ககத்தின்கீழ் செயல்படும் நிலையங்கள் பின்வருமாறு:-

- துணை சுகாதார நிலையங்கள்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- 30 படுக்கைகள் கொண்ட சமுதாய நல நிலையங்கள்; மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்
- தேசிய யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள்
- யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்
- லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள்
- ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- சென்னை கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம், கோயம்புத்தூர், திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலியிலுள்ள நீர் பகுப்பாய்வகங்கள்
- மாநில மற்றும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்
- பொது சுகாதார நிலையம், பூவிருந்தவல்லி, சென்னை
- சென்னை எழும்பூர் மற்றும் மதுரையில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்கள்
- சுகாதார மனித வள மேம்பாடு நிலையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம்
- மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், திருவரங்குளம்
- மனித இன மற்றும் விலங்கின நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம், ஓசூர்
- சுகாதார பார்வையாளர் பயிற்சி நிலையம், திருவல்லிக்கேணி, சென்னை
- தாய்மை மற்றும் துணை செவிலியர் பயிற்சி நிலையங்கள்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

6.3 நிருவாக கட்டமைப்பு

6.4 இவ்வியக்கத்தின்கீழ், 405 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1,765 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 416 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

சுகாதார விளைவுகள்

குழந்தை இறப்பு விகிதம்

6.5 2015 ஆம் ஆண்டிற்குள், மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்கு-4 இந்தியாவில் குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் 28-க்கும் கீழே குறைக்க நிர்ணயிக்கப்பட்டது. குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் ஒரு வயது நிறைவடையும் முன்பாக இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையாகும். இது மக்களின் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நிலையினை மதிப்பிடும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த குறியீடாகும். 2014 ஆம் ஆண்டு மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் 20 ஆக உள்ளது. நாட்டின் பெரிய மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு, குழந்தை இறப்பு விகிதம் குறைந்த அளவில் உள்ள மாநிலங்களில் இரண்டாம் நிலை வகிக்கிறது. 2017 ஆம் ஆண்டு இறுதிக்குள், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 13-க்கும் கீழாக (ஒரு ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை இறப்பு) குறைக்கவும், 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக குறைக்கவும் தமிழ்நாடு உறுதி பூண்டுள்ளது.

இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை

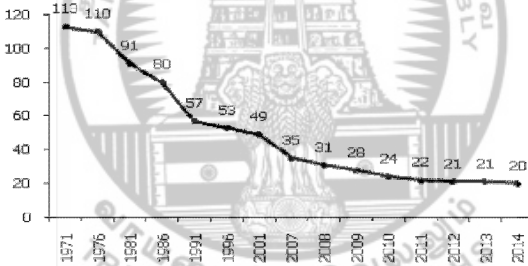
ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	64	44
2003	60	43
2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35

2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21
2013	40	21
2014	39	20

ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை



ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

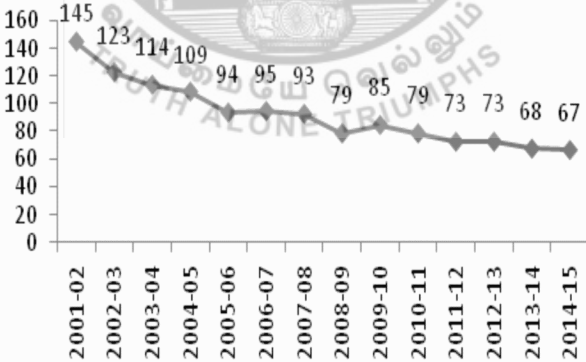
பதிவு செய்த பிறப்புகளின் அடிப்படையில் தயாரிக்கப்பட்ட மாநிலத்தின் புள்ளி விபரப்படி இந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம், மாதிரி பதிவுமுறை வெளியிட்ட முடிவுகளை விட மிகக்குறைவாக உள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்திட பன்முகத் தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை தமிழ்நாடு மேற்கொண்டு வருகிறது. பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம் போன்றவற்றில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. அனைத்து நிலைகளிலும் உரிய சேவைகளை வழங்கி, முன்கூட்டியே தடுக்கக் கூடிய அனைத்து இறப்புகளையும் இல்லை எனும் நிலையை உருவாக்கும் இலக்காகும்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்

6.6 தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 2015 ஆம் ஆண்டிற்குள் அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்கு-5, இந்தியாவில் ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 109-க்கு கீழே கொண்டுவர நிர்ணயிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு 2004-05 ஆம் ஆண்டிலேயே மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்கை அடைந்துள்ளது. பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். ஒவ்வொரு பிரசவத்திலும் தொடர்புடைய பிரசவ சிக்கலை உணர்வும், சுகாதார தரத்தின் நிலைமையை கண்டறியவும், தாய்மார்களின் இறப்பு விகித ஆய்வு உதவி செய்கிறது. பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், குறிப்பிடப்படும் ஒரு வருடத்தில் ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில், பிரசவ காரணங்களால் இறக்கும் நிகழ்வுகளை கணக்கிடுவதாகும். பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தினை, 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான நிலையை அடையவும் தமிழ்நாடு அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் பேறுகால தாய்மார்களின்
இறப்பு விகித நிலை



2016 ஆகஸ்ட் 18]

2014-15 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் 687 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதால், ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 67 என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இவ்விகிதத்தை மேலும் குறைப்பதற்கு பன்முக முனைப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. பேறுகால சிக்கல் உள்ள தாய்மார்களை தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும், அந்த பகுதியில் உள்ள குறைபாடுகளைக் களையவும் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்

6.7 மாநிலம் சார்ந்த திருப்புமுனை திட்டங்களான டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம், மகப்பேறு காலத்தில் உறவினர் ஒருவர் உடனிருத்தல் திட்டம், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணி நேர மகப்பேறு சேவை, மகப்பேறு காத்திருப்பு அறைகள், எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் மற்றும் மாநில அடிப்படை அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள், 42 தாய் சேய் நல மையங்கள் நிலை-II வசதிகளை தரம் உயர்த்துதல் ஆகியவை இந்தியாவிலேயே முன்னோடித் திட்டங்களாகத் திகழ்வதுடன், இவை பிற மாநிலங்களிலும் பின்பற்றப்படுகிறது. மாவட்டத்திற்குள்ளே காணப்படும் ஏற்றத்தாழ்வு மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையிலான ஏற்றத்தாழ்வு ஆகியவைகள் உள்ளூர்த் தேவைக்கேற்ப செயல்படுத்தப்படும் மகப்பேறு காத்திருப்பு அறையில் உயர் கவனம் தேவைப்படும் தாய்மார்களை முறையாக சேர்த்தல், மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் மயக்கவியல் மருத்துவர்களின் சேவைகள் மூலம் தீர்க்கப்படுகிறது. மேற்கண்ட திட்டங்கள் குறித்த கூடுதல் விவரங்கள் மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மூலம் செயல்படுத்தப்படும் தேசிய நலவாழ்வு சங்க அத்தியாயத்தின்கீழ் தரப்பட்டுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆரம்ப சுகாதார சேவை

6.8 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு:

சமவெளிப் பகுதியில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப்பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. எளிதில் அணுக இயலாத மற்றும் தொலைதூரப் பகுதிகளுக்கு உரிய உடனடி மருத்துவ சேவை வழங்குவது அரசின் குறிக்கோளாகும். தமிழ்நாடு 1,765 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை கொண்டுள்ளது. இதில் 1,627 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களிலும், 138 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகையில்லா கட்டடங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன. பெரது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, இயங்கி வருகின்றன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் சென்னையில் தற்போதுள்ள 100 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவதோடு, 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் படிப்படியாக அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதர 12 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 75 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளதோடு, ஏற்கெனவே உள்ள 243 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் படிப்படியாக வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

துணை சுகாதார நிலையங்கள்

6.9 சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. 6,794 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களில் இயங்கி வரும் நிலையில், 1,912 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

6.10 தற்போது 405 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அறுவை அரங்கம், 'அல்ட்ரா

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சோனாகிராம்', 'இசிஜி', 'செமி ஆட்டோ அனலைசர்', ஊடுகதிர் சாதனம் போன்ற நவீன ஆய்வகக் கருவிகள் மற்றும் அவசரகால ஊர்தி போன்ற வசதிகள் உள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். பல் நோய்களைக் குணப்படுத்த பல் மருத்துவ சேவைகள் 262 வட்டார அளவிளான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது. அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகளை படிப்படியாக விரிவுபடுத்த அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

இயக்ககத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் சேவைகள் மற்றும் திட்டங்கள்

6.11 கர்ப்பிணித் தாய்மார்களை கண்டறிந்து தெரடர் சிகிச்சை அளிப்பது, தாய்சேய் நலப்பணிகளை வழங்குதல், உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் சிக்கலான பிரசவங்களை உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்தல், முன்தடுப்பு மருத்துவ சேவையை அளித்தல் போன்றவற்றில் பொது சுகாதார இயக்ககம் கூடுதலாக முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

பாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம்

6.12 ஏழை கர்ப்பிணித்தாய்மார்களுக்கு கர்ப்பகாலத்தில் சத்தான உணவுக்கு ஆகும் செலவை மேற்கொள்ளல், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடு செய்தல், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதை தடுத்தல் போன்ற உயரிய நோக்கங்களுக்காக நிதியுதவி வழங்கிட டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒரு பயனாளிக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த நிதி உதவி 6,000 ரூபாய் என்று இருந்ததை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 1-6-2011 முதல் 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தி ஆணையிட்டுள்ளார். இந்த நிதி உதவி நிபந்தனைகளின்பேரில், மூன்று தவணைகளாக இரண்டு மகப்பேறுகளுக்கு மட்டும் வழங்கப்படுகிறது. 1-10-2012 முதல் பயனாளிகளுக்கு நேரிடையாக அவர்களது வங்கிக் கணக்கில் மின்னணு பகிர்மான முறை (ECS) மூலம் வழங்கப்படுகிறது. கர்ப்ப காலத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் கர்ப்பகால சேவைகளை பெற்றுக்கொண்ட கர்ப்பிணிகளுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பு முதல் தவணையும், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த கர்ப்பிணிகளுக்கு இரண்டாவது தவணையும், குழந்தைக்கு அனைத்து

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தடுப்பூசிகளும் பெற்றுக்கொண்ட பின் மூன்றாவது தவணையும் வழங்கப்படுகிறது. புலம்பெயர்ந்த இலங்கை அகதிகளும் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறத் தகுதியுடையவர் ஆவர். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இத்திட்டத்தில் சராசரியாக ஆறு இலட்சம் பெண்கள் பயனடைகின்றனர். 2016-2017 ஆம் நிதி ஆண்டிற்கு 668 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் செயல்பாடு

ஆண்டு	வழங்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
2011-12	515.11	6,73,093
2012-13	639.54	6,70,313
2013-14	652.16	6,63,623
2014-15	658.75	6,65,240
2015-16	621.77	6,35,225

நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்

6.13 நன்கு விளம்பரப்படுத்தப்பட்ட முகாம்கள் மூலம், 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களைப் பயன்படுத்தி, அனைத்து சுகாதார சேவைகளையும் மக்களுக்கு நேரடியாக கொண்டு செல்லும் உயரிய நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மிகவும் தரமான மருத்துவ சேவை வழங்க, கூடுதல் மனிதவளம், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் பிற பரிசோதனைக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. முகாம் நடைபெறும் நாள் மற்றும் நேரம் குறித்த தகவல் பலகை முகாம் நடைபெறும் இடத்தில் நிலையாக வைக்கப்பட்டுள்ளது. தற்காலிக குடியிருப்புகள் போன்ற அதிக நோய் தாக்கும் பகுதிகளுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் குறிப்பிட்ட நாள் மற்றும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில், எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்கள் மற்றும் சிறுார்கள்க்குச் சென்று, இந்த முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

6.14 ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினாலும் ஒரு மாதத்தில் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இந்த திட்டத்தில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 1.80 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்படுவதன் மூலம் சுமார் ஒரு கோடிக்கும் மேலான மக்கள்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பயனடைந்துள்ளனர். நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம் உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஒரு மாதத்திற்கான மருந்து வழங்கப்படுகிறது. கடந்த 5 ஆண்டுகளின் செயல்பாடு சீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆண்டு	நடமாடும் மருத்துவ மனைகளின் எண்ணிக்கை	நடைபெற்ற முகாம்கள்	பயனடைந்தோர்
2011-12	386	1,32,159	60,92,057
2012-13	386	1,84,098	1,06,99,782
2013-14	386	1,83,095	1,04,57,225
2014-15	388	1,87,615	1,19,52,880
2015-16	416	2,03,998	1,47,47,873
மொத்தம்		8,90,965	5,39,49,817

மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்

6.15 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 27-3-2012 அன்று மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாக துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு 'சானிடரி நாப்கின்'கள் அடங்கிய பையொன்று இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று பைகள் வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகிறது. கிராமப் பகுதியில் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும், அதற்கான நியமன ஆசிரியர்கள், பள்ளி மாணவிகளுக்கு 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகிறார்கள். கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு இந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகின்றனர்.

6.16 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்களுக்கு ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வழங்கப்படுகிறது. கூடுதலாக இந்த திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் ஓர் ஆண்டில் 18 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வீதம் வழங்கப்படுகிறது. வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், தரம்வாய்ந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை பயன்படுத்தும் வாய்ப்பை உயர்த்த வேண்டும் என்பதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம்

6.17 அனைத்து வியாழக்கிழமைகளும் பள்ளி சிறார் நல நாளாக அனுசரிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு அரசுப் பள்ளி மற்றும் அரசு சாரா பள்ளியிலிருந்து இரண்டு ஆசிரியர்களுக்கு, பள்ளி சிறார்களின் பொதுவான குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து, மருத்துவர்களிடம் தொடர் மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் மாணவ, மாணவியர்கள், உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். சனிக்கிழமைகள் மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

6.18 மத்திய அரசு 'ராஷ்ட்ரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' என்ற புதிய திட்டத்தை தொடங்கியுள்ளது. இந்த திட்டம் நமது மாநிலத்தில் டிசம்பர் 2014 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 0 முதல் 18 வயதிற்குள் உள்ள அனைத்து குழந்தைகளும் பரிசோதிக்கப்பட்டு, குழந்தைப்பருவத்தில் ஏற்படக்கூடிய நான்கு விதமான நோய்கள் (4Ds) அதாவது பிறவி குறைபாடுகள் (defects at birth), நோய்கள் (diseases), ஊட்டச்சத்து குறைபாடு (deficiencies), உடல் மற்றும் அறிவு வளர்ச்சியில் தேக்க நிலை (developmental delay) ஆகியவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய வழிவகைகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனைத் தொடர்ந்து, இத்திட்டம் நமது மாநிலத்திலும் டிசம்பர் 2014 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில நலவாழ்வு சங்கம் தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் மேற்கண்ட திட்டத்தை செயல்படுத்துவதால், இது தொடர்பான விரிவான விவரங்கள் மாநில நல்வாழ்வு சங்கம் என்ற அத்தியாயத்தின்கீழ் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

குடற்புழு நீக்குதல்

6.19 தமிழக அரசு, இந்திய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்டத்தை 1 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் செயல்படுத்த முடிவு செய்துள்ளது. குடற்புழு நீக்க மருந்தினை (அல்பெண்டசோல்) பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள் மூலம் வழங்க முடிவு செய்துள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

1 முதல் 14 வயதுடைய குழந்தைகளில், 68 விழுக்காடு குழந்தைகள் மண் மூலம் பரவும் புழுக்களினால் தொற்று ஏற்படக்கூடிய அபாய நிலையில் உள்ளனர் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. குடற்புழு, ஆஸ்காரிஸ் புழு, கொக்கி புழு, சாட்டை புழு மற்றும் பல புழுக்கள் மூலம் குழந்தைகள் மண்ணைத் தொடும்போது வெகு எளிதில் நோய் தொற்றுகிறது. குறிப்பிட்ட கால முறைப்படி குடற்புழு நீக்க மாத்திரைகளை வழங்கி, நல்ல தண்ணீர், சுகாதாரமான சூழல்களை உருவாக்குதல், சுகாதாரக் கல்வி, வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் போன்ற நடவடிக்கைகளால், மண்மூலமாக பரவும் குடற்புழு தொற்றினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை வெகுவாகக் குறைக்கலாம். தொற்றை கட்டுப்படுத்தவும், சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தவும் 2015 ஆம் ஆண்டில் துவங்கப்பட்டது போல் நாடு தழுவிய குடற்புழு நீக்க நாள் 2016 பிப்ரவரி 10 ஆம் நாளும் (புதன் கிழமை), விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு முகாம் 2016 பிப்ரவரி 15 ஆம் தேதி (திங்கட் கிழமை) ஆகிய நாட்களில் நடத்தப்பட்டது. நாடு தழுவிய குடற்புழு நீக்க திட்டத்தில், மூன்று துறைகள் முக்கிய பங்கினை ஆற்றியுள்ளன. அவைகள்;

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை
- கல்வித் துறை
- ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சிப் பணிகள் திட்டம் (ICDS)

6.20 இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த விரிவான செயல்திட்டம் வகுக்கப்பட்டு, மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள், பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கு இத்திட்டம், அதன் அவசியம், குடற்புழு தொற்று பாதிப்பு, குடற்புழு நீக்க மருந்தின் பயன்கள், பக்க விளைவுகள் ஏற்படுமாயின் செய்ய வேண்டிய வழிமுறைகள் ஆகியவற்றைப் பற்றி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சியாளர்களைக் கொண்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின் மூலம் 2.01 கோடி குழந்தைகள் பயனடைந்தனர். இரண்டு சுற்றுகள் வெற்றிகரமாக நடத்தி முடித்த பின்னர், தற்போது இந்த குடற்புழு நீக்கும் திட்டத்தை ஆண்டிற்கு இரு முறை நடத்த அரசு திட்டமிட்டுள்ளது. இவ்வாறு செய்வதால் இரத்த சோகையை வெகுவாகக் கட்டுப்படுத்த இது உதவி புரியும்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம்

6.21 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டப் பேரவையில் 12-8-2014 அன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் 1,000 ரூபாய் மதிப்பிலான அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்படும் என அறிவித்தார். பேறுகாலத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சினம் சிகுவின் ஆரோக்கியத்தை பேணி காக்கவும், தாய்க்கும் சேய்க்குமான ஆரோக்கியமான செயல்களை தாய்மார்கள் அறியச் செய்யவும் அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்படுகிறது. தொலைநோக்கான மற்றும் முன்னோடியான இத்திட்டம், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 8-9-2015 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம், குழந்தைக்கான துண்டு, குழந்தை உடை, குழந்தை படுக்கை, குழந்தைக்கான கொசுவலை, குழந்தை நாப்கின், குழந்தை எண்ணெய், குழந்தை குளியல் திரவம், குழந்தை குளியல் சோப்பு, குழந்தை சோப்பு டப்பா, குழந்தை நகவெட்டி, குழந்தை கிலுகிலுப்பை, குழந்தை பொம்மை, கை கழுவும் திரவம், குளியல் சோப்பு, சௌபாக்கிய சுண்டி, லேகியம் மற்றும் இவையனைத்தையும் பாதுகாப்பாக வைக்கும் பெட்டகத்தை ஆகிய 16 பொருட்களை கொண்டதாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 5.36 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு இந்த பரிசு பெட்டகங்கள் அவர்களின் குழந்தைகளுக்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்

6.22 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 25-8-2015 அன்று விதி எண் 110-ன்கீழ் அறிவித்ததற்கிணங்க, அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் துவங்கப்பட்டது. அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும் மற்றும் அடிப்படை பரிசோதனை வசதிகள் எளிதில் இலவசமாக கிடைத்திடவும் நோய்வராமல் தடுக்கவும் பயன்படும் திட்டமாகும். தமிழகத்தில் மேம்படுத்தப்பட்ட/வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினால் 3.5 கோடிக்கும் மேற்பட்ட மக்கள் பயனடைவர். இந்த திட்டத்தில் கீழ்க்கண்ட 25 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அவையாவன:

1. உயரம்
2. எடை
3. எடை உயரம் குறியீடு (BMI)
4. இரத்த அழுத்தம்
5. இரத்த அணுக்கள்-மொத்த எண்ணிக்கை
6. இரத்த அணுக்கள்-வேறுபட்ட எண்ணிக்கை
7. குருதி செம்மை பரிசோதனை
8. குருதி தடவல் பரிசோதனை
9. இரத்த வகை பரிசோதனை
10. இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு
11. இரத்தத்தில் கொழுப்பு சத்து
12. இரத்தத்தில் கிரியாட்டினின் அளவு
13. சிறுநீரில் உப்புசத்து
14. சிறுநீரில் சர்க்கரை
15. சிறுநீரில் -டெபாசிட்ஸ்
16. அல்ட்ரா சவுண்ட் பரிசோதனை (தேவையிருப்பின்)
17. ஈ.சி.ஐ (அறிகுறிகளை பொறுத்து)
18. எக்ஸ்ரே பரிசோதனை
19. சளிப்பரிசோதனை
20. கருப்பை வாய் புற்று நோய் பரிசோதனை
21. மார்பக புற்று நோய் பரிசோதனை
22. வாய் புற்று நோய் பரிசோதனை
23. பார்வை குறைபாடு மற்றும் கண் புரை நோய் பரிசோதனை
24. தோல் நோய் பரிசோதனை
25. மருத்துவர்களால் பொது உடல் பரிசோதனை

6.23 பரிசோதனையின்போது நோய் பாதிப்பு ஏதேனும் கண்டறியப்பட்டால் அவர்கள் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்ட வழிமுறைகளின்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/அரசு மருத்துவமனைகள்/மருத்துவக் கல்லூரி

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவமனைகள்/அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்து வருகிறார்கள். ஜூலை, 2016 முடிய 4,22,756 பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

6.24 இத்திட்டத்திற்கான இணையவழி செயல்முறைகள்:

மருத்துவமனை நிருவாக தகவல் முறையின்கீழ் இத்திட்டத்திற்கென இணையவழி தனித்திரை உருவாக்கப்பட்டு அதனை செயல்படுத்திட தொற்றாநோய்த் தடுப்பு செவிலியர்களுக்கு அடையாள சொல் (User ID) கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. நோயாளிகளின் விவரங்கள் மற்றும் சிகிச்சை பற்றிய தகவல்கள் இணையதள வாயிலாக பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டு மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் கண்காணிக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

‘104’ மருத்துவ தகவல் சேவை

6.25 அனைத்து தரப்பினருக்கும் மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு, கொள்ளை நோய் பற்றிய தகவல், வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் பிறருக்கு ஆற்றுப்படுத்தும் ஆலோசனைகள் ஆகிய முக்கிய சேவைகள் இத்திட்டத்தின்கீழ் எளிதாக கிடைக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 24 மணிநேர ‘104’ தொலைபேசி இணைப்பு மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் தகவல் சேவை 30-12-2013 அன்று துவங்கப்பட்டது. பொது மக்கள் ‘104’ தொலைபேசி எண்ணை தொடர்பு கொண்டு, மருத்துவ தகவல் சேவையினை பயன்படுத்தலாம். இது 24 x 7 மணி நேர சேவையாகும். இதுவரை 16.82 இலட்சம் அழைப்புகள் இந்த எண்ணின்கீழ் பெறப்பட்டுள்ளன. கீழ்க்கண்ட சேவைகள் இந்த எண்மூலம் அளிக்கப்படுகிறது:

- i) பொது மக்கள் மற்றும் நோயாளிகளுக்கு முதலுதவி சிகிச்சை, தாய்சேய் நல தகவல், நோய்த்தடுப்பு சுகாதார சேவை சார்ந்த தகவல்கள் போன்ற சுகாதாரம் தொடர்பான பொருளில் தக்க வழிகாட்டுதல் வழங்குதல்
- ii) இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் குறித்த தகவல்களை அளித்தல்
- iii) சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் மற்றும் ஜனனி

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சுரக்சா யோஜனா போன்ற நலத் திட்டங்கள் குறித்த தகவல்களை வழங்குதல்

- iv) முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீடு திட்டம் பற்றிய தகவல்களை அளித்தல்
- v) ஊட்டச்சத்து, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ், குடும்பநலம், தற்கொலை தடுப்பு போன்ற அனைத்து சுகாதாரப் பிரச்சினைகளுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்குதல்
- vi) அதிக இறப்புகள் மற்றும் சிக்கலான பிரசவம் போன்ற அவசரகால தேவைகளுக்கு சுகாதார வசதிகள் குறித்த தகவல்களை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல்

பொதுமக்கள் குறை தீர்த்தல்

6.26 மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் 25-6-2014 அன்று நெருங்கிய பயன்பாட்டாளர் கைபேசி சேவைக் குழு (Closed User Group-CUG) தொடங்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்படும் குறைகளை உடனுக்குடன் நிவர்த்தி செய்யும் வகையில், 2,580 (Closed User Group-CUG) கைபேசிகள், சுகாதாரத் துறையின் ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர்களுக்கும், மாவட்ட நிலையிலுள்ள அலுவலர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு வசதிகள்

6.27 பயணம் செய்யும் தாய்மார்கள் மற்றும் பணிபுரியும் தாய்மார்கள் குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் புகட்டுவதற்கு அனுபவித்திடும் சிரமங்களை உணர்ந்து, தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக, அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய தனியாக பாலூட்டும் அறைகள் அமைக்கும் மற்றுமொரு உன்னதமான திட்டத்தை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையத்தில் 3-8-2015 அன்று திறந்து வைத்தார்கள். இந்த அறைகளில் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்ட முடிகின்றது. இத்திட்டம் உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் போக்குவரத்துக் கழகங்களின் ஒருங்கிணைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கூடுதலாக, தாய்ப்பால் வங்கிகளும் எட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் துவங்கப்பட்டு இயங்கி வருகின்றன. சாதாரண பசும்பால் அருந்தும்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

குழந்தைகளை ஒப்பிடுகையில் அவர்களைவிட தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் பொதுவாக ஆரோக்கியமாகவும், சராசரி வளர்ச்சியையும் எட்டுகின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தாத பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு நோய் ஏற்படுவதற்கான இடர் அதிகமாவதுடன் அவர்களுடைய வளர்ச்சியும் பாதிக்கப்படுகிறது. இத்தகைய குழந்தைகள் இறக்க நேரிடுகின்றன அல்லது மந்தமான குழந்தைகளாக இருக்கின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் அதிக நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை பெறுகின்றனர். அனைத்து தாய்மார்களும் குறிப்பாக தாய்ப்பால் புகட்டுவது தொடர்பான விழிப்புணர்வு, அவர்களது உறவினர்கள், நண்பர்கள், குடும்பத்தாரின் இயல்பான ஆதரவு தேவைப்படுகிறது. சுகாதாரப் பணியாளர்கள், சமுதாயப் பணியாளர்கள், பெண்களுக்கான நிறுவனங்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் கூட இந்த ஆதரவை வழங்க முடியும். இது அனைத்து தாய்சேய் நலத்திட்டங்களின் விளைவுகளுக்கும் பேருதவியாக அமையும்.

பிற திட்டங்கள்

6.28 இந்த அத்தியாயத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள திட்டங்கள் தவிர, பல்வேறு திட்டங்கள் மற்றும் திட்டப் பணிகள், மாநில நலவாழ்வு சங்கம், தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு, நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் மற்றும் சமுதாய நலவியல் பிரச்சினைகள் பற்றி பல்வேறு அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

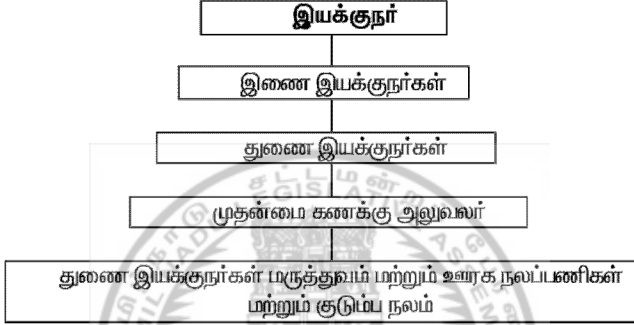
அத்தியாயம்-7

குடும்ப நலத் திட்டம்

7.1 நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நிரந்தர குடும்ப நல முறைகளான ஆண் மற்றும் பெண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள், தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு, அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக செய்யப்பட்டு வருகிறது. தற்காலிக குடும்ப நல கருத்தடை முறைகளான காப்பர்-டி கருத்தடை சாதனம் பொருத்துதல், வாய்வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை, ஆணுறை மற்றும் அவசர கால கருத்தடை மாத்திரை போன்றவை தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. தாய்சேய் நல சேவையை மேம்படுத்தி அதன் மூலம் மாநிலத்தில் மக்கள் தொகை பெருக்கத்தை நிலைப்படுத்துவதற்கு தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நல சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, கருவள மாற்றீட்டு நிலையான (Replacement of fertility) மொத்த கருவள விகிதம் 2.1 என்ற நிலையை 1996 ஆம் ஆண்டிலேயே அடைந்துள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.7 என்ற நிலையில் உள்ளது. இது கருவள மாற்றீட்டு நிலையை விட மிக குறைவாகும். குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இலக்கீற்ற (Target free) அணுகுமுறையை 1995-96 ஆம் ஆண்டு அமுல்படுத்தியதன் மூலம் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. இம்முறையை மற்ற மாநிலங்களும் பின்பற்றி வருகின்றன. இலக்கீற்ற அணுகுமுறை தற்போது சமுதாய தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக மாற்றப்பட்டுள்ளது. பேறுகாலத்தின் போது செய்யப்படும் குடும்ப அறுவை சிகிச்சையில் நம் நாட்டில் சிறப்பான பங்களிப்பு செய்தமைக்காக தமிழக அரசுக்கு 5-4-2016 அன்று மத்திய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சகம் பரிசு வழங்கியுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நிருவாக அமைப்பு:



7.2 மக்கள் தொகையியல் குறியீடுகள்:

2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் இது 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஏழாவது பெரிய மக்கள் தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். 2017-இல் எதிர்பார்க்கப்படும் மக்கள் தொகை 7.91 கோடியாகும். 2014 ஆம் ஆண்டுக்கான மாதிரி பதிவு முறைப்படி, மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	15.4/ 1000 மக்கள் தொகைக்கு
2.	இறப்பு விகிதம்	7.0 / 1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	மொத்த கருவள விகிதம்	1.7
4.	சிக் மரண விகிதம்	20/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5.	மகப்பேறு தாப்பீதங்கள் இறப்பு விகிதம் * (2011-13)	79/1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.84 விழுக்காடு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

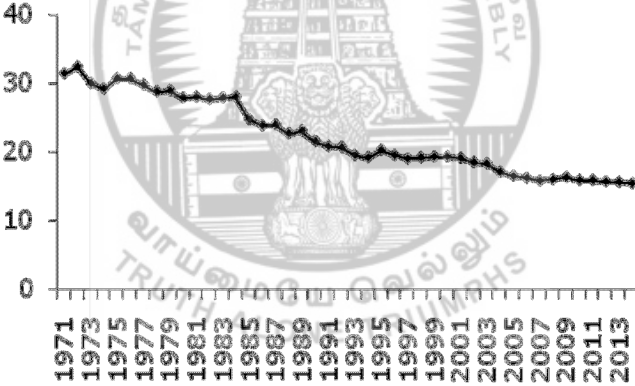
*மாநிலத்தின் சுகாதார மேலாண்மை தகவல் முறைப்படி, தற்பொழுது இது 67/1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு என உள்ளது.

7.3 குடும்ப நல செயல்திறன் வெளிப்பாடு:

பிறப்பு விகிதம் (CBR)

பிறப்பு விகிதம் என்பது ஒரு வருடத்தில் ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு 2014-ன் படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு 15.4 என்ற நிலையில் உள்ளது. நாட்டில் பெரிய மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடுகையில் இது இரண்டாவது மிக குறைந்த நிலை ஆகும்.

பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



7.4 மாநிலத்தில் வழங்கப்படும் குடும்ப நல சேவைகள்:

கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல சேவைகள் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது:

- தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை, பழைய ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை,

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மினிலேப் அறுவை சிகிச்சை, பியூர்பரல் பெண் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தர குடும்ப நல முறைகள்.

- குழந்தை பிறப்பில் போதுமான இடைவெளி ஏற்படுத்த வேறு காலத்தின் போதும் அதன் பிறகும் கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல், வாய்வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை மற்றும் ஆணுறை போன்ற தற்காலிக குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்.
- நவீன கருக்கலைப்பு முறை மற்றும் மாத்திரை மூலமாக மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு சேவை
- அவசர கால கருத்தடை மாத்திரை

7.5 தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்:

நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு:-

1.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,765
2.	துணை சுகாதார மையங்கள்	8,706
3.	ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்	382
4.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	110
5.	நகர்ப்புற குடும்பநல மையங்கள்	108
6.	நகர நல்வாழ்வு மையங்கள்	193
7.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	27
8.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	2,136

7.6 குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை: இத்திட்டம் நமது மாநிலத்தில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டமாகும். தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க ஆண்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படும். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாதம் ஒரு முகாம் வீதம் 384 நவீன தழும்பில்லாத கருத்தடை சிகிச்சை

2016 ஆகஸ்ட் 18]

முகாம்கள் 2016-17 ஆம் ஆண்டில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கென 38.4 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

பெண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை: மாநிலத்தில் 259 அரசு மருத்துவமனைகள், 378 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாநகராட்சிகளில் உள்ள 36 நகர நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் 2,136 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. பெரும்பாலும் இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் குழந்தைகள் பெற்றுள்ள தாய்மார்கள் மருத்துவமனையில் இருந்து விடுவிக்கப்படும் முன்பு குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை முறையினை ஏற்றுக் கொள்கின்றனர். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. இதற்காக 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 504 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

மலைவாழ் மக்களுக்கு கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான சிறப்பு முகாம்கள்: மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் தாய்மார்களுக்கு நான்கு இலட்சம் கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்தப்படுகிறது. மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பேறு காலத்திற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவது தொடர்பாக பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகிறது. பெரும்பாலும் ஒரு குழந்தையுடன் உள்ள தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு பின் உடனடியாக கருத்தடை வளையம் பொருத்த ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் மலைவாழ் மக்கள் அதிகம் வசிக்கும் 47 வட்டாரங்களில், 32 வட்டாரங்களில் உயர் வரிசை பிறப்பு விழுக்காடு அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. உயர் வரிசை பிறப்பினை குறைப்பதற்காக 2016-17 ஆம் ஆண்டில் மாதம் ஒரு முகாம் வீதம் 32 வட்டாரங்களில் 384 கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் முகாம்கள் நடத்தப்படும். இதற்கென 7.7 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மாநிலத்தில் ஆண்டுதோறும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஏறக்குறைய 63,000 பாதுகாப்பான மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் நடைபெறுகின்றன. இதில், 20,500 நவீன முறையிலான கருக்கலைப்புகளும் உள்ளடங்கும். பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைத்திறனை மேம்படுத்தும் பொருட்டு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் மற்றும்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

செவிலியர்களுக்கு நவீன கருக்கலைப்பு முறை உத்தி பற்றி பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இது மிகவும் எளிதான மற்றும் பாதுகாப்பான உத்தியாகும். 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 200 மருத்துவர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்படும். மேற்படி பயிற்சி திட்டத்திற்காக 32.81 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

உயர் பிறப்பு வரிசையை குறைத்தல்: தமிழ்நாட்டில் 2015 ஆம் ஆண்டில் உயர் பிறப்பு வரிசை (3 மற்றும் அதற்கு மேல்) 7.9 விழுக்காடாக இருந்தது. கிராமப் பகுதிகளில் 120 வட்டாரங்களில் உயர் பிறப்பு வரிசை 10.5 விழுக்காட்டிற்கு அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தேசிய மக்கள் நல கணக்கெடுப்பு-4 (2015-16)ன்படி, 15 முதல் 49 வயது வரையுள்ள திருமணமான பெண்களின் மொத்த பூர்த்தி செய்யப்படாத குடும்ப நல தேவைகளின் விழுக்காடு 10.1 விழுக்காடு ஆகும். எவ்வித குடும்ப நல முறைகளையும் பயன்படுத்தாமல் இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் இருக்கும் குழந்தை பெற்ற தாய்மார்கள் இருப்பதால் அவர்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகளை அளிப்பதன் மூலம் தாய் சேய் இறப்பு விகிதம் மற்றும் குழந்தை இறப்பு விகிதத்தினை குறைக்க இயலும். 120 வட்டாரங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலம் கிராம வாரியாக தகுதி வாய்ந்த தாய்மார்கள் வரிசை பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு கண்டறியப்பட்ட தாய்மார்களுக்கு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக் கொள்ளச்செய்ய ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள குடும்ப நல அறுவை அரங்குகள், குறிப்பிட்ட நாட்களில் தாய்மார்களுக்கு குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சேவைகள் வழங்க செயல்படுகிறது.

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கு கையேடுகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்கள் அச்சிட்டு வழங்குதல் மற்றும் கருத்தரங்கம் நடத்துதல்:

குடும்ப நல சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு 7 குடும்ப நல சேவை கையேடுகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை தற்காலத்திற்கு ஏற்றவாறு சமீபத்தில் வெளியிட்டுள்ளது. குடும்ப நல பணித்திறனை மேம்படுத்த 7 குடும்ப நல சேவை கையேடுகள் அச்சிடப்பட்டு அனைத்து குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டு உள்ளது. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் கருத்தரங்கம் நடத்துவதற்காக 20 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகள்

இம்மாநிலத்திலுள்ள தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல நடைமுறைகள் குறித்தான விழிப்புணர்வு அளிக்க கீழ்க்காணும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும்:

- குடும்ப நல தகவல்கள் வினயல் விளம்பர பலகையில் அச்சிடப்பட்டு அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் வழங்கப்படும்.
- தற்காலிக மற்றும் நிரந்தர குடும்ப நல முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த பல வண்ண கவரொட்டிகள் அச்சிடப்படும்.
- குடும்ப நல தகவல்கள் 6 பண்பலை நிலையங்கள் வாயிலாக ஒலிபரப்பப்படும்.

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம் (FPIS):-

மத்திய அரசு 1-4-2013 முதல் குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு காப்பீடு தொகையை வழங்கும் வகையில் குடும்ப நல காப்பீட்டு திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 விருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையினால் ஏற்பட்ட தோல்வி காரணமாக	ரூ.30,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களை குணப்படுத்த (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நீதிமன்ற வழக்குக்கு ரூ.2,00,000/- வரை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள்:

மாநிலத்தில் குடும்ப நலப் பணிகள் நல்ல தரத்துடன் வழங்கப்படுவதை உறுதிபடுத்த மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் நிகழும் எதிர்பாராத இறப்புகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் தோல்வி மற்றும் சிக்கல்கள் சம்பந்தமாக இந்த குழுக்கள் ஆராய்ந்து, அவர்களுக்கு காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்க பரிந்துரை செய்யும்.

குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை:

மாநிலத்தில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொண்டவர்களுக்கான உரிய இழப்பீட்டு தொகையை பின்வருமாறு வழங்கப்படுகிறது.

நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கு (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 1,100/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வறுமை கோட்டின்கீழ் உள்ள பெண்கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண்கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ. 600/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வறுமை கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ. 250/-

தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 3 இலட்சம் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுகின்றன. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் மேற்படி திட்டத்திற்காக 24 கோடி ரூபாய் செலவிடப்படும். தற்போது அரசு அமைப்பில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை வலுப்படுத்தும் அதே வேளையில் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களின் பங்களிப்பையும் அரசு ஊக்குவித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் குடும்பநல சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தவும், பிறப்புகளிடையே போதிய இடைவெளி இருப்பதை மேம்படுத்தி, அதன் மூலம் சிசு மரணம் மற்றும் தாய் இறப்பு விகிதத்தை (IMR & MMR) குறைக்க தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-8**மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்****(தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம்)**

8.1 தமிழ்நாடு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டம், புதுதில்லியில் உள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழகத்தின்கீழ் இயங்கும் சட்டபூர்வமான அமைப்பாகும். பத்து தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளும், 216 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களும் இத்திட்டத்தின்கீழ் இயங்குகின்றன. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களை நியமனம் செய்கிறது. மாண்புமிகு பாரதப் பிரதமர் அவர்கள், கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரியை தமிழக அரசிடம் அண்மையில் ஒப்படைத்தார்.

8.2 சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நான்கு மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலர்களால் மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் நிருவகிக்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டிலுள்ள பத்து தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில், சென்னை-கே.கே. நகர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகியவை புதுதில்லியில் உள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகின்றன. மீதமுள்ள எட்டு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள், தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் (தொ.அ.ச.) கீழ் இயங்குகின்றன.

8.3 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகளும், கட்டும் துணிகளும் விநியோகிப்பதற்காக நான்கு மண்டலங்களிலும் மத்திய மருந்து கிடங்குகள் (தொ.அ.ச.) உள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் (தொ.அ.ச.) நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் பணியாற்றுவதோடு, இத்துறையில் இணை இயக்குநர் (தொ.அ.ச.), துணை இயக்குநர் (தொ.அ.ச.) ஆகியோர் சென்னையிலிருந்து பணியாற்றுகின்றனர். நான்கு மண்டல நிருவாக

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவ அலுவலர்களுடன் (தொ.அ.ச.) சேர்ந்து மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் சென்னை-அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சிவகாசி, திருச்சி, சேலம், வேலூர் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய எட்டு மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர்கள் உள்ளனர். காப்பீட்டு பயனாளிகளுக்கு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் ஆரம்ப மருத்துவ வசதிகளையும், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் உயர்நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ வசதிகளையும் வழங்குகின்றன. இத்துறையின் நடவடிக்கைகளின் விவரங்கள், தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.



2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-9

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி

9.1 பொது சுகாதாரத்தை பேணி காப்பதற்கு பாரம்பரிய மருத்துவமாம் சித்த மருத்துவத்தை மட்டுமே மேம்படுத்தி பயன்படுத்துதல் மட்டுமல்லாது ஏனைய மருத்துவ களஞ்சியங்களாம் இந்திய மருத்துவ முறைகளான ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ முறைகளையும், மாற்று மருத்துவ முறையான ஒமியோபதியையும் ஒருசேர மேம்படுத்தி பயன்படுத்துவதினால், இந்திய திருநாட்டில் தனித்துவம் வாய்ந்த மாநிலமாகத் தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. மேலும் டெங்கு, சிக்குன்குனியா போன்ற நோய்களை குணப்படுத்துவதிலும், வாழ்க்கை முறை நோய்களை நேர்த்தியாக சமன்படுத்துவதிலும், மேற்கூறிய இந்திய மருத்துவ முறைகளே குறைந்த செலவினத்தில், அனைத்து மக்களும் நிலையான நோய்நிவாரணம் பெற வழிவகை செய்கிறது. தன்னகத்தே கொண்டுள்ள உயரிய மருத்துவ கொள்கைகளினாலும், சிகிச்சை முறைகளினாலும் மட்டுமே, இந்திய மருத்துவ முறைகள் பல நூற்றாண்டுகளாக இச்சமுதாயத்தில் தழைத்தோங்கியிருந்தாலும், கடந்த ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு அரசால் வழங்கப்பட்ட மிகச் சிறந்த ஆதரவின் காரணமாக பல்வேறு நோய்களை குணப்படுத்துவதில் இந்திய மருத்துவ முறைகள் பன்மடங்கு வளர்ச்சியினைக் கண்டுள்ளது.

9.2 1970 ஆம் ஆண்டு தோற்றுவிக்கப்பட்ட 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் துறை' சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில், கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நிருவாக அமைப்பு

ஆணையர் / இயக்குநர்	
இணை இயக்குநர்	
இணை இயக்குநர் (அலுவல் வழி)	

- அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதிக் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
- அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
- கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை, சென்னை
- மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்

அரசு மருத்துவமனைகள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருந்துகங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த சித்த மருத்துவப் பிரிவு

துறையின் நோக்கங்கள்

9.3 துறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன:

- இந்திய மருத்துவ முறைகளை முழுமையான மருத்துவமுறையாக நடைமுறைப்படுத்துவது
- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளைப் பல்வேறு நிலைகளில் தொடங்குதல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி கல்வி நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்
- இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை முறைப்படி தயாரித்தலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தற்போதுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி, அதன்மூலமாக இம்முறைகளின் மருத்துவக் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்
- இம்மருத்துவ முறைகளில், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தொடங்குதல்
- இம்மருத்துவ முறைகளில், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிப் பணிகளை ஊக்குவித்தல்
- இந்திய மருத்துவ முறை ஒப்புயர்வு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- இந்திய முறை மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை தனியார் துறையில் மேம்படுத்துதல்
- இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்
- சித்தா புற மருத்துவ முறைகளான வர்மம், தொக்கணம், நசியம் போன்றவற்றை தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து சித்தா பிரிவுகளிலும் அறிமுகப்படுத்துதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை

9.4 இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்கள் கீழே காணலாம்:

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
சித்தா	1,047
ஆயுர்வேதா	100
யுனானி	65
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	106
ஓமியோபதி	107
மொத்தம்	1,425

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

9.5 இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் பல்வேறு மருத்துவமனைகள்/ பிரிவுகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:

- திருநெல்வேலி மாவட்டம், பானையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் இணைந்த 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை
- சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, கும்பகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர்(சேலம் மாவட்டம்) மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடையநல்லூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர், தருமபுரி மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

மருத்துவக் கல்வி

9.6 மாநிலத்தில், இந்தியமுறை மருத்துவத்தின்கீழ் தற்போது இயங்கி வரும் அரசு கல்லூரிகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை விவரங்களை கீழே காணலாம்:-

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	5
2.	ஆயுர்வேதா	1	3
3.	யுனானி	1	-
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	3
5.	ஓமியோபதி	1	9
	மொத்தம்	6	20

அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

9.7 நாட்டிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் ஐந்து இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்
		அரசு		தனியார்		
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	
1.	சித்த மருத்துவம்	160	90	210	--	460
2.	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	--	150	--	210
3.	யுனானி	26	--	--	--	26
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	60	15	290	--	365
5.	ஓமியோபதி	50	--	710	30	790
	மொத்தம்	356	105	1360	30	1851

9.8 சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் 3 பிரிவுகளில் (இயற்கை மருத்துவம், யோகா மற்றும் அக்குபஞ்சர்) ஆண்டுக்கு 15 மாணவர்கள், பட்ட மேற்படிப்பு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பயில் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. அதன்படி சென்னை அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.டி யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் பட்ட மேற்படிப்பு 2014-15 கல்வியாண்டு முதல் துவக்கப்பட்டுள்ளது. 2014-15 கல்வியாண்டு முதல் சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் பட்டப் படிப்பு மாணவர் சேர்க்கை 50-ல் இருந்து 60 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. 2015-16 கல்வியாண்டு முதல் சென்னை அரசு சித்தா மருத்துவக் கல்லூரியில் சித்தா மருத்துவம் பட்டப் படிப்பு மாணவர் சேர்க்கை 50-ல் இருந்து 60 ஆகவும், கோட்டார் அரசு ஆயுர்வேதா மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆயுர்வேதா மருத்துவம் பட்டப் படிப்பு மாணவர் சேர்க்கை 50-ல் இருந்து 60 ஆகவும் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

9.9 மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆணைப்படி, விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் உள்ள எஸ்.வி.எஸ். யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் பயின்று வந்த 118 இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா மாணவர்கள் சென்னையில் உள்ள அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். அவ்வாறே, எஸ்.வி.எஸ். ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் பயின்று வந்த 51 ஓமியோபதி மருத்துவ மாணவர்கள் மதுரையிலுள்ள திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு இட மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவளம்

9.10 கீழ்க்கண்ட மருத்துவ முறைகளில் நிறுவன ரீதியாகத் தகுதிபெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாக கொண்டு இரண்டரை ஆண்டு கால செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்புகள் சென்னை, அரசு அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	சோக்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகளை ஒருங்கிணைத்தல்

9.11 இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவ மனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற கொள்கையின்கீழ், தற்போது மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவமுறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு இயக்க நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் உள்ளடக்கியது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தமிழகத்தில் இயங்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகள்

வ.எண்	மருத்துவ முறை	நிறுத்தம்												தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்			ஆக மொத்தம்
		கல்லூரிகள்	பெரிய மருத்திவகளை	மருத்துவம் கல்லூரிகள்	மாநில தலைமை மருத்துவகளை	வட்ட மருத்துவகளை	வட்ட மசாரா மருத்துவகளை	ஆரம்ப கல்வாழ்வு நிலையம்	முறைமையான மருந்தகம்	புழக்குகளின் மருந்தகம்	நடவளமுள் மருந்தகம்	ஊரக மருந்தகம்	மொத்தம்	ஆரம்ப கல்வாழ்வு நிலையம்	யோகா (மகப்பேறு மருத்துவப்பிரிவு)	மொத்தம்	
1.	சித்தா	2	3	15	31	162	69	423	14	7	1	45	772	275	-	275	1047
2.	ஆயுர்வேதா	1	2	3	4	1	2	26	6	-	-	3	48	52	-	52	100
3.	யுனானி	1	1	2	3	-	4	14	-	-	-	-	25	40	-	40	65
4.	ஓமியோபதி	1	1	9	20	8	-	6	5	-	-	-	50	57	-	57	107
5.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	1	20	30	-	-	2	1	-	-	-	55	20	31	51	106
	மொத்தம்	6	8	49	88	171	75	471	26	7	1	48	950	444	31	475	1425

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் மாநில அலுவலர்

9.12 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள் 1945-இன்கீழ், 29-11-2007 முதல் இந்திய முறை மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால் மருத்துவத்தில் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கான (இந்திய மருத்துவம்) வழங்கப்படுகிறது. இந்திய மருத்துவ முறைகளான ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருத்துவ முறைகளுக்கு உரிமம் வழங்குதல், உரிமம் புதுப்பித்தல் மற்றும் உரிமம் சம்மந்தமான அனைத்து பணிகளுக்கும் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இம) கட்டுப்பாட்டு அலுவலராகவும் உரிமம் வழங்கும் அலுவலராகவும் உள்ளார். மேலும் ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதிக்க அரசால் அங்கீகரிக்கப்படும் மருந்து பரிசோதனை கூடங்களுக்கு மத்திய அரசின் ஆயுஷ் அமைச்சகத்துடன் இணைந்து உரிமம் வழங்கும் அலுவலராகவும் உள்ளார். சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளின் உரிமங்கள் புதுப்பித்தல்,

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளல், மாதிரிகள் எடுத்தல் மற்றும் சட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்ள மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள், மருந்து ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை தரப்படுத்துதல் மற்றும் மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகத்தை மேம்படுத்துதல்

9.13 இயற்கை மூலிகை மருந்துகளில் உள்ள இரசாயனப் பொருட்கள், சுற்றுச்சூழல் மற்றும் அது வளரும் நிலத்திற்கும் ஏற்ப மாறுபட வாய்ப்புள்ளதால் அம்மருந்தின் தர நிர்ணயம் அறிவியல் வல்லுநர்களுக்கு பெரும் சவாலாக உள்ளது. மூலிகைச் செடிகள் மற்றும் இயற்கை மருந்துகளைக் கொண்டு இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் பல்வேறு மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மாநில மருந்து ஆய்வுக் கூடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்களால் 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33(இ)ன்கீழ் எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மாதிரி மருந்துகளின் தரத்தை சோதனை செய்வது இந்த ஆய்வுக் கூடத்தின் தலையாய பணியாகும். இந்த ஆய்வுக் கூடத்திற்கு சட்டபூர்வமான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் வரும் மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தர கட்டுப்பாட்டினைச் செயல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக நவீன மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

9.14 தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம், மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் நிதியிலிருந்து, 2005 ஆம் ஆண்டு சென்னை, தாம்பரத்தில் துவங்கப்பட்டது. மத்திய அரசும், மாநில அரசும் ஏற்படுத்திக் கொண்ட ஒப்பந்தத்தின்படி, இந்நிறுவனத்திற்கு தேவைப்படும் மூலதனச் செலவினத்தை முறையே 60:40 என்ற விகிதத்திலும், வருவாய் செலவினம் முறையே 75:25 என்ற விகிதத்திலும், ஆரம்ப திட்டகாலமான ஆறு ஆண்டுகளுக்கு பகிர்ந்து கொள்ளப்படுகிறது. இந்நிலையம் ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளோடு, சித்த மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு கல்வியை வழங்கி வருவதோடு, மாநிலத்தின் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை, தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனத்துடன் நெருக்கமான தொடர்பை பேணி வருகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

இந்நிறுவனம் 200 படுக்கை கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவைக் கொண்டுள்ளது. மேலும் நான் ஒன்றிற்கு சராசரியாக 1500 நோயாளிகள் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனத்தின் சேவையால் பயனடைகின்றார்கள்.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை-106

9.15 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை 1970-ம் ஆண்டு 310 படுக்கைகளுடன் துவங்கப்பட்டது. இம்மருத்துவமனையின் மூலம் பொது மக்களுக்கு (நோயாளிகளுக்கு) இலவச சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் ஐந்து முறைகளில் (Five System) சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அதாவது, சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் போன்றவை. இம்மருத்துவமனைக்கு தேவையான மருந்துகள் இம்மருத்துவமனையின் மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்திலேயே தயாரிக்கப்படுகின்றது. இம்மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்தில் தயாரிக்கப்படும் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகள் இம்மருத்துவமனை மற்றும் இம்மருத்துவமனையைச் சார்ந்த சென்னையிலுள்ள 12 சித்தா மருந்தகங்களுக்கும் தமிழ்நாட்டிலுள்ள 24 யுனானி மருந்தகங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. இம்மருத்துவமனையின் மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்தை மேம்படுத்துவதற்காக 40 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் கொடுகலன் (Boiler Plant) மற்றும் மருந்து தர நிர்ணய ஆய்வகம் நிறுவ ஏற்கெனவே ஆணையிடப்பட்டு, மேற்படி ஆய்வகத்திற்குத் தேவையான உபகரணங்கள் வாங்க 15 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

வெள்ள நிவாரணப் பணிகள்

9.16 டிசம்பர் 2015-ல் ஏற்பட்ட வெள்ளத்தின்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் ஆணைப்படி, அனைத்துத் துறைகளாலும் எடுக்கப்பட்ட பல்வேறு நடவடிக்கைகளுடன் கூடுதலாக இந்திய மருத்துவத் துறை சார்பில், வெள்ள நிவாரணப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. மழை வெள்ள நிவாரணப் பணிகளுக்குத் தேவையான நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் இதர மருந்துகள் தயாரிப்பதில் மருந்து செய் நிலையம் இன்றியமையாததாக செயல்பட்டது. இம்மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்தில் 2681 கிலோ கிராம் நிலவேம்புக் குடிநீர் தயாரிக்கப்பட்டது. இம்மருந்து தயாரிப்பு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நிலையத்தில் நான்தோறும் சுமார் 3000 முதல் 6000 லிட்டர்கள் வரை நிலவேம்புக் குடிநீர் தயாரிக்கப்பட்டு மொத்தமாக 34900 லிட்டர்கள் மழை வெள்ள நிவாரண முகாமில் பொதுமக்களுக்கு சென்னை முழுவதும் வழங்கப்பட்டது. உடலில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியினை ஏற்படுத்தவும் மேலும் நோய்த் தடுப்பிற்காகவும் டெங்கு உள்விட்ட வைரஸ் நோய்களுக்கு நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

9.17 தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) அரசு பொதுத் துறை நிறுவனம் ஆகும். இக்கழகம் 27 செப்டம்பர், 1983 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. இக்கழகத்தின் தலைமை அலுவலகம் அறிஞர் அண்ணா மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை-600 106 என்ற முகவரியில் செயல்படுகிறது. இக்கழகத்தின் மருந்து தயாரிப்பு கூடம் காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போளூர் அருகில் ஆலத்தூரில் உள்ள சிட்கோ மருந்து தயாரிப்பு வளாகத்தில் அமைந்துள்ளது. இக்கழகத்தின் முக்கிய நோக்கத்தில் ஒன்று இந்திய முறையான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி முறையில் மருந்துகள் தயாரிப்பது ஆகும். இக்கழகம் தயாரிக்கும் மருந்தினை மாநிலத்தில் இயங்கும் இந்திய முறை மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வருகிறது. மேலும், சென்னை மற்றும் பாளையங்கோட்டையில் அமைந்துள்ள விற்பனைக் கூடங்கள் மூலமாகவும் விற்பனை செய்து வருகிறது. சென்னையில் உள்ள தலைமை அலுவலகத்தில் பொதுமக்களுக்கு சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருத்துவ வல்லுநர்கள் சுழற்சி அடிப்படையில் இலவச மருத்துவ மற்றும் ஆரோக்கியம் குறித்த ஆலோசனைகள் வழங்கி வருகின்றனர். இந்த மையமானது திங்கள் முதல் சனி வரை காலை 9 மணி முதல் 12 வரையிலும், பிற்பகல் 3 மணி முதல் 5 மணி வரையிலும் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நிறுவனம் தற்பொழுது 119 வகையான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்கிறது. இதில் 76 சித்த மருந்துகள் (58 புத்தக உரிமை மற்றும் 18 தனி உரிமை), 38 ஆயுர்வேத மருந்துகள் (35 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) மற்றும் 5 யுனானி மருந்துகள் (2 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) ஆகும். மருந்துகளானது சூரணம், தைலம், வெண்ணெய், குடிநீர், பற்பம், செந்தூரம், லேகியம், மாத்திரைகள், குழல் வடிவ மாத்திரைகள், இனிப்புப் பாகு என

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பல வகைகளில் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது. இக்கழகத்தின் இன்றைய அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்குத் தொகை மூன்று கோடி ரூபாயாகும். மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் 8-5-2013 அன்று சட்டமன்றப் பேரவை விதி 110-ன்கீழ் அறிவித்த அறிவிப்பின்படி, இக்கழகத்தின் பங்கு மூலதனம் ஒரு கோடி ரூபாயிலிருந்து மூன்று கோடி ரூபாயாக உயர்ந்துள்ளது. டாம்ப்கால் நிறுவனத்தை இந்திய முறை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள், மருந்துகள் முதலானவற்றைக் கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்யும் பிரத்தியேக தொடர்பு முகமையாக 19-3-2014 முதல் தமிழக அரசு நியமித்துள்ளது. இதனால் இக்கழகத்தின் செயல்பாடுகள் விரிவடைந்து இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் உபகரணங்கள் இந்நிறுவனத்திடம் உள்ள அடிப்படை வசதிகளைக் கொண்டு தரமானதாகவும், சமச்சீராகவும் மற்றும் நியாயமான விலையிலும் கிடைக்க வழிவகை செய்து வருகிறது. டாம்ப்கால் நிறுவனம் அம்மா குழந்தைகள் நலப் பெட்டகத் திட்டத்தில் செளபாக்கிய சண்டி லேகியம் 407.95 இலட்சம் ரூபாய் அளவில் ஆண்டு தோறும் வழங்கி வருகிறது. மேலும் அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி திட்டத்தின்கீழ் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு சித்த மருத்துவமனைகள் மூலம் 510 இலட்சம் ரூபாய் அளவில் மருந்துப் பெட்டகங்கள் 2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல் வழங்கி வருகிறது.

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் வளர்ச்சி

9.18 கடந்த 2011-12 முதல் 2015-16 வரையிலான நிதி ஆண்டுகளில், டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் மொத்த வருவாய் 128.72 கோடி ரூபாயாகும். இதன் வருவாய், தொடர்ந்து ஏறுமுகமாகவும், 2015-16 நிதி ஆண்டில் அதிக அளவிலான வளர்ச்சியையும் கண்டுள்ளது.

(ரூபாய் கோடியில்)

நிதி ஆண்டு	வருவாய்
2011-12	18.44
2012-13	18.78
2013-14	22.59
2014-15	25.32
2015-16	43.59
மொத்தம்	128.72

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

டெங்கு காய்ச்சலை குணப்படுத்த மலைவேம்பு, நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச் சாறு பயன்பாடு

9.19 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சிறப்பான வழிகாட்டுதல் மற்றும் அறிவுறுத்தலின் பேரில் 2012 ஆம் ஆண்டில், டெங்கு காய்ச்சல் நிகழ்வின்போது, பாரம்பரிய மருந்துகளான பப்பாளி இலைச்சாறு, மலைவேம்பு இலைச்சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் ஆகியவை மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டது. இந்த முயற்சிகள் மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பை பெற்றது. மாநிலத்தில் அவ்வப்பொழுது ஏற்படும் வைரஸ் காய்ச்சலைத் தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கில் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் அனைத்து இந்திய மருத்துவமுறை பிரிவுகளிலும், முன்னெச்சரிக்கை நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கையாக நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்க பெரிய அளவில் உந்துதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதோடு தமிழ்நாடு முழுவதும் மழைகால சிறப்பு சித்த மருத்துவ முகாம்களில் நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது மற்றும் மழை வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட சென்னை மற்றும் அதன் சுற்று வட்டாரப் பகுதிகளில் சிறப்பு வெள்ள மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இதன்படி செப்டம்பர் 2014 முதல் டிசம்பர் 2015 வரையிலான காலத்தில் 1,66,251 கிலோ நிலவேம்புக் குடிநீர் தூள் தயாரிக்கப்பட்டு, 1,45,396 கிலோ தூள் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் அனைத்து இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளுக்கும், நோயாளிகளுக்கு கசாயம் வழங்குவதற்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது. வடகிழக்குப் பருவ மழையால் கடந்த நவம்பர்-டிசம்பர் 2015 ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட பாதிப்பின்போது தொற்று நோய்கள் பரவாமல் இருப்பதிலும், மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்துவதிலும் இந்திய மருத்துவம் மிக முக்கிய பங்கினை வகித்துள்ளது. சிறப்பு முகாம் மூலமாக நிலவேம்புக் குடிநீரை அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், சிறப்பாக சென்னை மாநகரிலும் வழங்கியது மக்களிடையே மிகப் பெரிய வரவேற்பை பெற்றது. மழையால் மிகவும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்துவதற்காகவும் காய்ச்சலால் பாதிக்கப்படாமல் இருக்கவும் தெருக்கள்தோறும் நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

கபசரக் குடிநீர்

9.20 கபசரக் குடிநீர் என்பது 15 கலவைக் கூறுகளைக் கொண்ட, உயர்ந்த ரக சித்த மருத்துவ பாரம்பரிய மருந்தாகும். இதற்கு, வைரஸ் காய்ச்சலை எதிர்க்கும் தன்மையும், நுரையீரல் சம்மந்தப்பட்ட நோய்களைப் போக்கும் ஆற்றலும் உள்ளது. நிலவேம்புக் குடிநீர் தமிழகத்தை தாக்கிய டெங்கு காய்ச்சலை எவ்வாறு கட்டுப்படுத்தியதோ அவ்வாறே கபசரக் குடிநீரும் பன்றிக் காய்ச்சலைக் கட்டுப்படுத்தும். எனவே கபசரக் குடிநீர் மூலமாக நம் நாட்டு மருத்துவமான சித்த மருத்துவத்தின் சிறப்பு, மக்களைச் சென்றடைந்து அவர்களின் ஆரோக்கிய வாழ்விற்கு வழிவகுக்கிறது.

2011-12 முதல் 2015-16 வரை அறிவிப்புகள்

9.21 கீழ்க்காணும், அறிவிப்புகள் மற்றும் அதன் அடிப்படையில் எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகளினால் இந்திய முறை மருத்துவத் துறையின் வரலாற்றில் கடந்த ஐந்து ஆண்டுகள் குறிப்பிடத்தக்க ஆண்டுகளாகும்.

- மிகவும் பழமையான பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் புதிதாக துவங்கப்பட்ட கன்னியாகுமரி அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றின் தரத்தினை உயர்த்த, இவ்விரு கல்லூரிகளுக்கும் தலா ஐந்து கோடி ரூபாய் நிதி 2012-13 ஆம் ஆண்டு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது.
- பாரம்பரிய இந்திய முறை மருத்துவர்களுக்கு, முதியோருக்கான மாத ஓய்வூதியம் ரூ.500/-லிருந்து ரூ.1000/- ஆக உயர்த்தி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உட்கட்டமைப்பு மற்றும் மனித வளத்தினை மேம்படுத்த 15 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டது. இதில் கன்னியாகுமரி கோட்டாரில் செயல்படும் அரசினர் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியில் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவுற்று கட்டடம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. இயந்திரங்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- ஆசிரியர்கள் மற்றும் மாணவர்கள் ஆராய்ச்சி மேற்கொள்வதை ஊக்குவிப்பதற்காக, இந்திய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கென்று தனியாக ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி பிரிவு ஒன்றினை ஏற்படுத்த 12 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான கட்டுமானப் பணிகள் முடிவுற்று கட்டடம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. கருவிகள், இயந்திரங்கள், பணி நியமனங்கள் ஆகியவை மேற்கொள்ளத் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- பாடப் புத்தகங்கள் அச்சிடுவதற்கும், இந்திய மருத்துவத்தில் ஏற்படும் புதிய மேம்பாடுகள் குறித்து பொதுமக்கள், மாணவர்கள் மற்றும் மருத்துவ சமுதாயம் தெரிந்து கொள்ள ஒரு மாதாந்திர இதழ் வெளியிடவும் 2 கோடி ரூபாய் சுமார் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இதில் மாணவர்களுக்கான பாடப் புத்தகங்கள் 20 இலட்சம் ரூபாய்க்கு அச்சிட்டு விற்பனை செய்யப்பட்டு வருகிறது. இத்துறை சார்பாக 'நலம்' இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மாத இதழ் மே 2016 முதல் வெளியிடப்பட்டு வருகிறது.
- அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்குத் தேவையான உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் மனித வள வசதிகள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்த 10 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டுமானப் பணிகள் முடிவு பெற்று கட்டடம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. கருவிகள், இயந்திரங்கள், பணியாளர் நியமனம் ஆகியவை மேற்கொள்ளத் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தவும், உற்பத்திப் பிரிவில் உள்ள இயந்திரங்களை மேம்படுத்தவும் ரூபாய் இரண்டு கோடி ஒதுக்கப்பட்டு, காஞ்சிபுரம் மாவட்டம் ஆலத்தூரில் உள்ள இந்நிறுவனத்தின் உற்பத்தி அலகிற்கு புதிய இயந்திரங்கள் வாங்கி நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை,

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் யோகா மற்றும் இயற்கை வாழ்க்கைமுறை சிகிச்சைப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. இப்பிரிவுகளில் வாழ்க்கைமுறை நோய்களுக்கு அளிக்கப்படும் நிவாரணம், நோய்த் தடுப்பு வழிவகைகள், மற்றும் ஆரோக்கிய மேம்பாடு ஆகியவற்றிற்கு மக்களிடமிருந்து அமோக ஆதரவு கிடைத்துள்ளது.

- தொற்றா நோய்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் அந்நோய்கள் வராமல் தடுக்கும் வழிவகைகள் ஆகியவை குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, குறும்படம் எடுக்கப்பட்டு தொலைக்காட்சி வாயிலாக ஒளிபரப்பப்பட்டது. இந்நோய்களுக்கென்று சிறப்பு மருந்துப் பெட்டகம், டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் வாயிலாகத் தயாரிக்கப்பட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- அரசு பணியில் உள்ள மருத்துவர்கள், முழுசம்பளத்துடன், பட்ட மேற்படிப்பு படிக்க அனுமதிக்கும் திட்டத்தின்படி, அரசு பணியில் உள்ள, இரண்டு ஆயுர்வேத முறை மருத்துவர்களும், மூன்று யுனானி மருத்துவர்களும் 2015-16 ஆம் ஆண்டில் வெளிமாநிலங்களில் பட்ட மேற்படிப்பு பயில அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- இந்திய முறை மருத்துவத்திற்காக ரூபாய் 15 இலட்சம் செலவில் இரு பரிமாண பட்டையக் குறியீட்டுடன் (2D Bar Code) கூடிய மருத்துவப் பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இந்திய முறை மருத்துவத்தில் போலி மருத்துவப் பதிவுச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படுவதைத் தடுப்பதற்காக இம்முறை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தொடர்புடைய மருத்துவக் கழகங்கள் தற்போது இரு பரிமாண பட்டையக் கோடுகள் மற்றும் URL கூடிய சான்றிதழ்களை வழங்கி வருகின்றன.
- பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு இரத்த சோகை வராமல் இருக்கவும், முழுமையாக இந்நோயை ஒழிக்கவும் சித்த மருத்துவ மருந்துப் பெட்டகம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், பேறுகாலத்தின் போது பெண்கள் உட்கொள்ளுவதற்கான சித்த மருத்துவமுறை சத்து

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருந்துகள் அடங்கிய பெட்டகம் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

9.22 வாழ்க்கைமுறை நோய்கள் / குறைபாடுகளைத் தடுப்பதிலும் குணப்படுத்துவதிலும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் சிறப்பான பங்களிப்பிற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும் வகையிலும், மாநிலத்தில் உயர் கல்வித் தகுதி உள்ளவர்களின் தேவையை உணர்ந்து, சென்னை அரசினர் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் அக்குபஞ்சர், இயற்கை மருத்துவம், மற்றும் யோகா ஆகிய மூன்று பிரிவுகளில் மூன்றாண்டு பட்ட மேற்படிப்புகளை 9.67 கோடி ரூபாய் செலவில் துவக்க அரசு அனுமதியளித்துள்ளது.

9.23 மகப்பேறு காலத்தில் மகளிரின் ஆரோக்கியத்தைக் காக்க II வகையான சித்த மருத்துவ மூலிகைகள் மூன்று கட்டங்களாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. புரண மகப்பேறு என்பது குழந்தை பிறந்தவுடன் முடிவடைந்துவிடாமல், தாய்சேய் நலன் காப்பதும் அடங்கும். மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள் மகப்பேறு அடையும் பெண்களுக்கு II வகை சித்த மருத்துவ மூலிகைகள் அடங்கிய “அம்மா மகப்பேறு சஞ்சலி பெட்டகம்” வழங்கும் திட்டத்தை அறிவித்தார். இத்திட்டத்தின்கீழ் 60,000 பெட்டகம் வழங்கவும், இதர செலவுகளுக்காகவும் 550 இலட்சம் ரூபாய் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய ‘ஆயுஷ்’ குழுமம்

9.24 2014-ல் மத்திய அரசு ஒப்புதலளித்ததன் அடிப்படையில், தேசிய ‘ஆயுஷ்’ குழுமம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் கீழ்க்காணும் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியது:

- அ) ‘ஆயுஷ்’ சேவைகள்
- ஆ) ‘ஆயுஷ்’ கல்வி நிறுவனங்கள்
- இ) ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகளின் தரக் கட்டுப்பாடு
- ஈ) மருத்துவ மூலிகைகளின் பயன்பாட்டை உயர்த்துதல்

9.25 மத்திய அரசு, மாநில அரசை மாநில ‘ஆயுஷ்’ சங்கம் நிறுவக் கேட்டு கொண்டதற்கிணங்க, “மாநில ஆயுஷ் சங்கம்-

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தமிழ்நாடு” பதிவு செய்யப்பட்ட சங்கமாக உருவாக்கப்பட்டது. இச்சங்கத்திற்கு வழிகாட்டும் குழு மற்றும் நிர்வாகக் குழு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. வழிகாட்டும் குழுவின் தலைவராக அரசின் தலைமை செயலாளரும், நிர்வாகக் குழுவின் தலைவராக, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அரசின் முதன்மை செயலாளரும் உள்ளனர். இத்திட்டத்தின்கீழ், ‘ஆயுஷ்’ துறையில் வளர்ச்சிப் பணிகள் மேற்கொள்ள மத்திய அரசும், மாநில அரசும் முறையே 60:40 சதவீதத்தில் நிதி ஒதுக்கீட்டினைப் பகிர்ந்து கொள்கின்றன. மத்திய அரசால் 2015-16 ஆம் ஆண்டிற்கு தேசிய ‘ஆயுஷ்’ குழுமத்தின்கீழ் மொத்த தொகையாக 11.45 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 2016-17 ஆம் ஆண்டிற்கு 19.98 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.



[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம் - 10

**தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத்
துறை**

உணவு பாதுகாப்பு

10.1 உணவுப் பொருட்கள் தயாரிப்பதையும், இருப்பு வைப்பதையும், எடுத்துச் செல்வதையும், விற்பனை செய்வதையும் மற்றும் இறக்குமதி செய்வதையும் முறைப்படுத்த, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006, (2006 ஆம் ஆண்டு மத்திய சட்டம் 34) என்ற புதிய சட்டத்தை இந்திய அரசு இயற்றியது. இச்சட்டத்தினை செயல்படுத்த ஏதுவாக 2011-ல் விதிகள் வகுக்கப்பட்டு, இச்சட்டம் 5-8-2011 முதல் நாடு முழுவதும் நடைமுறைக்கு வந்துள்ளது.

10.2 மாநில அளவில் ஆணையர் தலைமையில் உணவுப் பாதுகாப்பு துறை ஒன்றினை உருவாக்கி, 32 நியமன அலுவலர்கள் மாவட்ட அளவிலும், 584 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் (385 வட்டார - கிராம அளவிலும், 199 நகர அளவிலும்) ஆணையர் அவர்களால் நியமிக்கப்பட்டு, இச்சட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து அலுவலர்களுக்கும் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம் 2006 குறித்து பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

10.3 அந்தந்த பகுதியில் பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுப் பொருட்களை பயன்படுத்துகிறார்களா என ஆய்வு செய்து கண்காணிப்பது களப்பணியாளர்களின் முதன்மையான கடமை ஆகும். இச்சட்டத்தில் அனைத்து உணவு தொழில் புரிபவர்களும், ஆண்டு மொத்த விற்பனையைப் பொறுத்தே உரிமம் அல்லது பதிவுச் சான்றிதழ் பெற வேண்டும். உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்களின் ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் குறைவாக இருப்பின் சம்மந்தப்பட்ட உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலரிடம் பதிவுச் சான்றிதழ் பெற வேண்டும். ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் அதிகமாக இருப்பின் சம்மந்தப்பட்ட நியமன அலுவலரிடம் உரிமம் பெற வேண்டும். மார்ச் 2016 வரை 25,546 உரிமங்களும் மற்றும் 1,53,058 பதிவுகளும் உணவுப் பாதுகாப்பு துறையின் கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

10.4 தமிழ்நாட்டில் உணவு தரத்தை பரிசோதனை செய்ய, ஆறு உணவு பகுப்பாய்வகங்கள் உணவுப் பாதுகாப்பு துறையால்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளது. அவை, சென்னை (கிண்டி), தஞ்சாவூர், மதுரை, திருநெல்வேலி (பாளையங்கோட்டை), சேலம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. உணவுப் பொருட்களை தயாரிக்கும் மற்றும் உணவு உற்பத்தி செய்யும் நிலையம்/உணவு நிறுவனம் ஆகிய இடங்களில் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுகள் தயாரிக்கப்படுகிறதா என ஆய்வு செய்கிறார்கள். உணவுப் பொருட்கள் தரமாக இல்லை என சந்தேகம் ஏற்பட்டால், உணவு மாதிரிகளை எடுத்து உணவு ஆய்வகத்தில் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. பரிசோதனை முடிவின்படி, சட்டப்பூர்வமான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. தரமான உணவு வழங்கும் பொருட்டு அனைத்து உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்களுக்கும் விழிப்புணர்வு முகாம் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்களுக்கு, உரிமம் அல்லது பதிவுச் சான்றிதழைப் பெற ஜூன் 2013 முதல் அனைத்து மாவட்டத்திலும் இணையதளம் (Online) மூலம் எளிதில் விண்ணப்பம் செய்ய வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

10.5 தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டின் கலந்த குட்கா, பான்மசாலா மற்றும் புகையிலை கலந்த உணவுப் பொருள்களை தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், விற்பனை செய்யவும் மற்றும் இறக்குமதி செய்யவும் தமிழ்நாடு அரசால் தடைசெய்யப்பட்டு, தேவையான அறிவிக்கைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன. மாவட்ட அளவில் கண்காணிப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்கள் தலைமையில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தடையாணை நடைமுறைப்படுத்தப்படுவது கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

10.6 உணவுப் பாதுகாப்பு துறையின் செயல்கள்:

- உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்கள் மற்றும் நுகர்வோர் சங்கங்களுடன் கால முறையில் ஆய்வு கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டு, அவர்களது குறைகளை உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்ட ஆணையத்திற்கு அனுப்பி வைத்து குறைகள் நிவர்த்தி செய்யப்பட்டு வருகிறது. உணவு தொழில் புரியும் வணிகர்கள் மற்றும் நுகர்வோர்கள் சங்கங்களின் ஒத்துழைப்புடன் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006, மாநில அளவில் அமல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- நியமன அலுவலர் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், உணவுப் பொருட்களை தயாரிக்கும் நிறுவனம், சேமித்து வைக்கும் இடம், பகிர்வு செய்யும் இடம் மற்றும் விற்பனை செய்யும் இடம் ஆகியவற்றை சீரான கால இடைவெளியில் ஆய்வு செய்வதன் மூலமாக, கலப்பட பொருள் விற்பனை செய்வது தவிர்க்கப்படுகிறது.
- உணவகம் மற்றும் உணவுக் கூடங்கள் தூய்மையான முறையில் இருப்பதை முறையாக ஆய்வு செய்து வருகிறது. மேலும், உணவு நிறுவனங்களில் பணிபுரியும் பணியாளர்களுக்கு, உணவு தயாரிப்பதில் தூய்மையான முறையை தையாளவும், பாதுகாப்பாக சமைக்கவும், தயாரிக்கவும், உணவு வகைகளைப் பரிமாறவும் மற்றும் சேமித்து வைக்கும் இடத்தை சுத்தமாக வைத்திருக்கவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.
- சத்துணவு மையங்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள் முறையாக ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அங்கன்வாடிப் பணியாளர்களுக்கு மையத்தை அன்றாடம் தூய்மையாக வைத்திருக்கவும், குழந்தைகளுக்கு தயாரிக்கப்படும் மற்றும் பரிமாறப்படும் உணவுகள் தரமாக வழங்கப்படுவதற்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மாணவர் மற்றும் மாணவியர் விடுதிகள் பார்வையிடப்பட்டு, சமையல் செய்பவர்கள் தரமான உணவை தயார்செய்து கொடுப்பதற்கான அறிவுரைகள் வழங்கப்படுகிறது.
- மக்கள் அதிக அளவில் பயன்படுத்தும் பொருட்களான பால், எண்ணெய், பழங்கள், காய்கறிகள், தண்ணீர், மத்தூள் மற்றும் மசாலா பொடிகள் ஆகியவற்றை முறையாக கண்காணித்து, மாதிரிகள் எடுத்து சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.
- உணவு நிறுவனங்களில் கொசுக்களால் ஏற்படும் நோய்களைத் தடுப்பதற்காக கொசுக்கள் உற்பத்தியாகும் இடங்களை கண்டுபிடித்து, அவற்றை உடனடியாக அழிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.
- நுகர்வோருக்கு சுத்தமான மாமிசம் வழங்குவதை உறுதிப்படுத்த இறைச்சிக் கூடங்களில் முறையாக ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

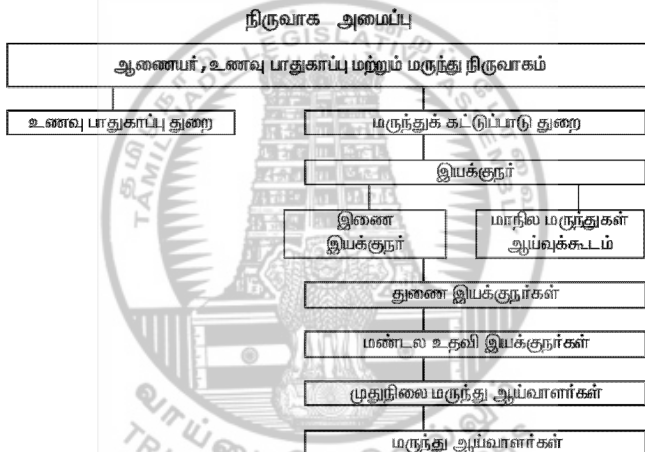
- தமிழ்நாடு அரசால் தடை செய்யப்பட்ட புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டின் கலந்த உணவுப் பொருட்களான பான்மசாலா, குட்கா மற்றும் இதர உணவுப் பொருட்களை விற்பனை செய்வது தீவிரமாக காண்காணிக்கப்பட்டு அழிக்கப்பட்டு வருகிறது.

10.7 சாதனைகள்:

உரிமம் பெற்று உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்களின் எண்ணிக்கை (ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் மேல் உள்ளவர்கள்)	-	25,546
பதிவு பெற்ற உணவுத் தொழில் புரியும் வணிகர்களின் எண்ணிக்கை (ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ளவர்கள்)	-	1,53,058
தடை செய்யப்பட்ட பொருட்கள் :		
1-4-2015 முதல் 31-3-2016 வரை ஆய்வு செய்யப்பட்ட மொத்த கடைகளின் எண்ணிக்கை	-	1,39,481
1-4-2015 முதல் 31-3-2016 வரை பறிமுதல் செய்யப்பட்ட குட்கா / பான்மசாலா (டன் கணக்கில்)	-	62.2
மதிப்பு ரூபாய் (கோடியில்)	-	3.28
அழிக்கப்பட்ட கார்பைடு கல் வைத்து பழுக்க வைக்கப்பட்ட பழங்கள் (டன் கணக்கில்)	-	60.2
மாதிரி ஆய்வு செய்யப்பட்டவை	-	1783
மாதிரி பாதுகாப்பற்றவை/ தரமற்றவை தப்பு குறியிட்டவை முதலானவை	-	607
நீதிமன்றத்தில் தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	-	107
நீதிமன்றத்தால் தண்டனை வழங்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	-	23
நீதிமன்றத்தால் விதிக்கப்பட்ட அபராத தொகை (ரூபாயில்)	-	8,23,000
தீர்ப்பாய அலுவலர் முன் தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	-	308
தீர்ப்பாய அலுவலரால் தண்டனை வழங்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	-	202
தீர்ப்பாய அலுவலரால் விதிக்கப்பட்ட அபராத தொகை (ரூபாயில்)	-	50,67,800

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

10.8 மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், 26-1-1981 முதல், மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரை தலைவராகக் கொண்டு தனித் துறையாக இயங்கி வந்தது. தற்போது, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறையின்கீழ் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது.



10.9 மத்திய அரசின் மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை முறைபடுத்துதல் அமலாக்கம்:

மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறை, சட்டபூர்வ அமைப்பாக விளங்குவதுடன் சுகாதாரப் பணியை முறைப்படுத்துவதில் உறுதுணையாகவும், சமுதாயப் பாதுகாப்பை உயர்த்துவதில் முக்கியப் பங்கினையும் வகிக்கிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாட்டிற்கான சட்ட அமைப்பாக, சில மருந்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் போலிகலப்படம்/தரமற்ற மருந்துகளை அதிகப்படியான விலைக்கு விற்பது, இம்மருந்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் வெளியிடும் தவறான வழிகாட்டும்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

விளம்பரங்கள் போன்ற பெருவாரியான சவால்களை இத்துறை திறம்பட எதிர்கொள்கிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட மத்திய சட்டங்களை அமல்படுத்தும் பணியை செய்கிறது:

- i. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945
- ii. மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013
- iii. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரம்) சட்டம், 1954

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன்கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

10.10 மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின்கீழ் மாநிலத்தில் 14 மண்டல அலுவலகங்கள் (ஐந்து சென்னை நகரத்திலும், ஒன்பது புறநகர்ப் பகுதிகளிலும்) உள்ளன. ஒவ்வொரு மண்டல அலுவலகமும், ஒரு உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகின்றது. அவரே அம்மண்டலத்தில் விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் / புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார். மூன்று மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பணியிடங்களும், ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர் பணியிடமும் உள்ளன. இத்துறையில் 15 முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களும் மற்றும் 146 மருந்து ஆய்வாளர்களும் உள்ளனர். பல்வேறு மண்டலங்களில் 12 முதுநிலை ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 140 மருந்து ஆய்வாளர்களும், சென்னையில் உள்ள மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் மூன்று முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஆறு மருந்து ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். புலனாய்வுப் பிரிவில் நடமாடும் குழு உள்ளது. சட்டம் தொடர்பான பிரச்சினைகளை கையாள ஒரு சட்ட ஆலோசகர் உள்ளார். மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் விற்பனைக்கான தயாரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தலுக்கும், அவைகளின் கட்டுப்பாடுக்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். மேலும், மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு மத்திய ஒப்புதல் அலுவலருடன் இணைந்து உரிமங்கள் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார். மருந்துகள் மற்றும் அழகு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

சாதனப்பொருட்கள் சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்த, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர், மூன்று துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்கள் மற்றும் ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் (நிருவாகம்) ஆகியோர் உதவி புரிகின்றனர்.

10.11 கண்காணிப்பு:

மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் கண்காணிப்புப் பணிகள்

- மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு, வீரியம், கட்டுப்படுத்தப்பட்ட விலைகளில் மருந்துகளின் சீரான பயன்பாட்டினை நிலைப்படுத்துதல்.
- பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகள் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.
- தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்து பொது மக்களைப் பாதுகாத்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்தல்.
- தரத்தை நிர்ணயம் செய்யும்பொருட்டு, மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்களின் மாதிரிகளை சேகரித்தல்.

10.12 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்களின் மாதிரிகளை அவைகளின் தரம், தரம்ம மற்றும் பாதுகாப்பினை அறிவதற்கு முழுவசதியுடன் கூடிய ஒரு சட்டப்பூர்வமான ஆய்வுக்கூடம் உள்ளது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் உள்ள மொத்த அலுவலர்களின் விவரம் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
2.	இணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
3.	துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	3
4.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	15
5.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிருவாகம்)	1
6.	முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்	15
7.	மருந்துகள் ஆய்வாளர்	146
8.	சட்ட ஆலோசகர்	1

2016 ஆகஸ்ட் 18]

9.	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	1
10.	அமைச்சுப் பணியாளர்	127
11.	அலுவலக உதவியாளர்	79
12.	ஓட்டுநர்	4
13.	தொலைபேசி இயக்குபவர்	1
	மொத்தம்	395

மருந்து ஆய்வுக்கூடத்தின் பணியாளர்கள் விவரங்கள்:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	1
2.	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	2
3.	முதநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4.	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38
5.	இளநிலை நிருவாக அலுவலர்	1
6.	தொழில் நுட்பநர் நிலை-1	6
7.	தொழில் நுட்பநர் நிலை-2	4
8.	மின்கம்பியாளர் நிலை-1	1
9.	குழாய் பணியாளர்	1
10.	ஆய்வகப் பணியாளர்	7
11.	விலங்கியல் பணியாளர்	1
12.	அமைச்சுப் பணியாளர்	10
13.	அலுவலக உதவியாளர்	5
14.	துப்புரவாளர்	1
15.	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	1
	மொத்தம்	93

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

10.13 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் ஆய்வுக் குழுவின் செயல்பாடுகள்: பொது மக்களிடமிருந்து மருந்து சம்மந்துமாக பெறப்படும் புகார்கள் மற்றும் பிற மாநிலங்கள் மற்றும் மத்திய அரசு நிருவாகத்துறையிடமிருந்து பெறும் புகார்களை ஆய்வு செய்து தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுப் பிரிவு செயல்படுகிறது. இந்த பணிகள் தவிர, சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன் சிறப்பு ஆய்வுகளையும், பிற மாநிலங்களின் மருந்து ஆய்வாளர்களுடன் இணைந்து மாநிலங்களிடையேயான ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது. போலி மருந்து, தரமற்ற மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் குறித்து தென் மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்க, ஒரு நடமாடும் ஆய்வுக் குழு உள்ளது.

10.14 மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம்: இத்துறையில் மருந்து ஆய்வாளர்களால் பல்வேறு சில்லறை, மொத்தம் மற்றும் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சோதனைகளுக்காக எடுக்கும் மாதிரி மருந்துகளை ஆய்வு செய்வதற்காக முழு திறனுடன் இயங்கும் மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம் உள்ளது.

10.15 இத்துறையின் அமலாக்கப் பணிகள் குறித்த விவரங்கள்: உரிமம் பெற்ற நிறுவனங்கள்

விற்பனை உரிமம்		தயாரிப்பு உரிமம்		இரத்த வங்கிகள்	இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள்
சில்லறை விற்பனை உரிமம்	மொத்த விற்பனை உரிமம்	அழகு சாதனப் பொருட்கள்	மருந்து	305	468
35263	13595	477	134		

10.16 ஆய்வுகள் (2015-2016):

விவரம்	மொத்த ஆய்வுகள்
விற்பனை நிறுவனங்கள்	60599
தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	1244
மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து பண்டகசாலைகள்	2896
இரத்த வங்கிகள்	477

2016 ஆகஸ்ட் 18]

10.17 எடுக்கப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வு செய்யப்பட்டவை மற்றும் திரீனாயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என கண்டறியப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள் விவரம் (2015-2016):

எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் எண்ணிக்கை	9624
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	9841
திரீனாயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	412

10.18 வழக்கு தொடர அனுமதி அளித்த விவரங்கள் (2015-2016):

மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940-ன்கீழ் சில விதி மீறல்களுக்காக வழக்குகள் தொடர அனுமதிக்கப்பட்ட விவரம் கீழ்க்கண்டவாறு வழங்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1.	போலி மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	3
2.	தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	81
3.	மருந்துகளுடன் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்து விற்பதற்காக	194
4.	பதிவுபெற்ற மருத்துவரின் மருந்து குறிப்பு கீட்டு இல்லாமல் மருந்துகளை விற்பதற்காக	279
5.	காலாவதியான மருந்துகளை இருப்புவிற்பனை	3
6.	சில்லரை விற்பனை மற்றும் மொத்த விற்பனை உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டது.	98
7.	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன் விதிமுறை மீறல்கள்	343
8.	மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	31
9.	மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013	2

வரிசை எண் 3, 4, 5 மற்றும் 7 ஆகியவற்றின் எண்ணிக்கை ஒன்றோடு ஒன்று தொடர்புடையது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

10.19 2015-2016 ஆம் ஆண்டு மருத்துவர் சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகள் விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும், போலி மருத்துவர்களுக்கு மருந்து விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும் சிறப்பு புலனாய்வுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு, மாநிலத்தில் பல்வேறு மாவட்டங்களில் உள்ள மருந்து கடைகளில் திடீர் சோதனை நடத்தப்பட்டு, 446 மருந்து விற்பனையாளர்கள்மீது மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்கீழ் வழக்கு தொடர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

10.20 திட்டங்கள்:

- மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றிலிருந்து 10000-க்கும் குறையாமல் மருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு, தரப்பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்படும். இதன்மூலம் அதிகளவில் மருந்துகள் பரிசோதனை தளத்திற்கு கொண்டு வரப்படுவதுடன், மருந்துகளை பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படும் விதிகாசாரம் கணிசமான அளவில் உயர்த்தப்படும்.
- மருந்து தயாரிப்பு, மருந்து விநியோக நிறுவனங்கள், இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள், அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருந்து ஆய்வுக்கூடங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றின்மீது 75,000-க்கும் குறையாமல் ஆய்வுகள் மேற்கொண்டு அனைத்து மருந்து உரிமைதாரர்கள் ஆய்வு மேடையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு, மருந்து வியாபாரம் செய்யும்போது, மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் விதிகளின்படி வியாபாரம் செய்கிறார்களா என்பது கண்காணிக்கப்பட்டு உறுதி செய்யப்படும்.
- அடிக்கடி திடீர் சோதனைகளும், கூட்டு ஆய்வுகளும் மருந்து வணிக வளாகங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டு போலி மற்றும் கலப்பட மருந்துகள் முற்றிலும் ஒழிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மேலும் இம்மாதிரியான மருந்துகளின் நடமாட்டத்தின்மீது எப்பொழுதும் முழு கண்காணிப்பு வைக்கப்படும்.
- திடீர் ஆய்வுகள் மற்றும் வழக்கமான சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள் மற்றும் மையங்களின் நடவடிக்கை கண்காணிக்கப்படும்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- மருந்து மாதிரிகள் விஞ்ஞான முறையில் அதிகளவில் எடுக்கப்பட்டு தரம் தாழ்ந்த மருந்துகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சட்டப்படி தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.
- சென்னையில் தற்போது உள்ள மருந்தாய்வுக் கூடத்தின் திறனை வருடத்திற்கு 8000 மருந்து மாதிரிகள் சோதிக்கும் அளவிற்கு உயர்த்தப்படும்.
- வலைதளம்மூலம் சில்லறை மற்றும் மொத்த மருந்து வணிகர்களுக்கும், மருந்து தயாரிப்பாளர்களுக்கும் உரிமங்கள், மற்ற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு துறையை முன்மாதிரியாகக் கொண்டு, கணினி நிருவாகத்தை செயல்படுத்தும் நோக்கத்துடன் வழங்கப்படும். இதன்மூலம் மருந்து உரிமங்கள் வழங்குவதில் ஒரே சீரான மற்றும் வெளிப்படையான முறை பின்பற்றப்படும்.
- தென் மாநிலங்களிலிருந்து சேகரிக்கப்படும் மருந்து மாதிரிகளை ஆய்வு செய்வதற்காக மதுரையில் ஒரு நவீன மருந்தாய்வுக் கூடம் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். இதன்மூலம் சென்னையிலுள்ள மருந்தாய்வு கூடத்தின் பணிச்சுமை குறைக்கப்படுவதுடன், பரிசோதனை அறிக்கைகளை உடனுக்குடன் அனுப்பவும் ஏதுவாகும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-11

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை

11.1 தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறையானது, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த வாகனங்களை மட்டும் பிரத்யேகமாக பராமரித்து வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டங்கள் அனைத்தும் சிறந்த முறையில் பொது மக்களை சென்றடைய தங்குதடையற்ற வாகனங்களின் இயக்கம் அத்தியாவசியமானது என்பது அனைவரும் அறிந்த ஒன்றாகும். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த வாகனங்களை பராமரிக்கும் பொறுப்பிலுள்ள சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை, சுகாதாரத் திட்டங்களை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்துவதில் ஒரு முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. 1959 ஆம் ஆண்டு சுகாதாரத் துறை ஊர்திகளை பிரத்யேகமாக பராமரிப்பதற்காக நிறுவப்பட்ட ஆறு நடமாடும் பழுது பார்க்கும் குழுக்களே இத்துறை தோன்றுவதற்கு வழிவகுத்தது. பின் 1971 ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசின் ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் ஒரு சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம் அமைக்கப்படவேண்டும் என்ற கொள்கையின்படி, தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம் சென்னையை தலைமையிடமாக கொண்டு துவங்கப்பட்டு, திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மத்திய பணிமனையும் சென்னை, சேலம் மற்றும் மதுரையில் மூன்று மண்டலப் பணிமனைகளும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளை மேலும் சிறப்பாக பராமரிக்க வேண்டி, 1981 ஆம் ஆண்டு இத்துறை தனித் துறையாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது. தனித் துறையாக மாற்றியமைக்கப்பட்ட பின் இத்துறை பல வகையிலும் வளர்ச்சி பெற்றுள்ளது.

11.2 துறையின் செயல்பாடுகள்:

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வாகனங்களை நேர்த்தியாகவும் சிக்கனமாகவும் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது நிவர்த்தி செய்தல்.
- இத்துறை வாகனங்கள் தொடர்பான குறிப்புகளின் தகவல்களஞ்சியமாக செயல்படுதல்.
- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த வாகனங்களை கொள்முதல் செய்ய வாகன

2016 ஆகஸ்ட் 18]

உபயோகிப்பாளரின் தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு சரியான வகை ஊர்திகளைக் கண்டறிந்து பரிந்துரை செய்தல்.

- அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் வகையில் இயங்கும் பழைய வாகனங்களைக் கண்டறிந்து அதனை கழிவு நீக்கம் மற்றும் தீர்வு செய்வதற்கு வாகன உபயோகிப்பாளர்களுடன் இணைந்து செயல்படுதல்.
- புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்ய மற்றும் அவசர ஊர்திகளில் கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொள்ள பெறப்படும் ஒப்பந்தப்புள்ளிகளை ஆய்வு செய்யத் தேவையான தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குதல். மேலும், அவசர மற்றும் அமரர் ஊர்திகளின் உள்கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டவுடன் அதனை சோதனை மற்றும் மதிப்பீடு மேற்கொள்ளுதல்.
- ஒவ்வொரு ஆண்டும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி (ஐடிஐ), பட்டயப் படிப்பு மற்றும் பொறியியலில் பட்டப் படிப்பு முடித்தவர்களுக்கு உரிய தொழில்நுட்ப பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையில் வழங்குதல்.
- மருத்துவ அலுவலர்கள் ஊர்திகளை கையாள்வதில் எதிர்கொள்ளும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைய வழிகாட்டுதல்.

11.3 பணிமனைகளின் விவரங்கள்: இவ்வியக்ககத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் தற்போது ஏழு மண்டல பணிமனைகள், ஒன்பது மாவட்ட பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள், நான்கு சிறுபணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மறுகீர் பிரிவு ஆகியவை செயல்பட்டு வருகின்றன. சென்னை, சேலம், மதுரை, கோவை, திருச்சி, திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஏழு மண்டல பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் தலா 400 ஊர்திகளைப் பராமரிக்கிறது. மண்டல பணிமனைகளுக்கு, உதவியாக இருக்கும் பொருட்டு முறையே, செங்கல்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகமண்டலம், ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, நாகர்கோவில் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய ஒன்பது இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. மண்டல/மாவட்ட பணிமனைகள் தவிர்த்து மாநிலம் முழுவதும் 29 நடமாடும் பணிமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. இந்நடமாடும் பணிமனைகள் இத்துறையின் தனித்துவமான அம்சமாகும். இப்பணிமனைகள் காலமுறை பராமரிப்பு பணிகள் மற்றும் சிறுபழுதுகளை வாகன

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

உபயோகிப்பாளர்களின் அமைவிடத்திலேயே சென்று மேற்கொள்கின்றன. தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகளுடன் இயங்கும் இப்பணிமனைகள் இருமாதத்திற்கு ஒருமுறை அனைத்து வாகனங்களையும் ஆய்வு செய்து பருவப் பணி மேற்கொள்ளும். உரிய காலத்தில் காலமுறை பணிகள் மேற்கொள்வதாலும், மசக்கெண்ணெய் மற்றும் சேதமடைந்த பாகங்களை மாற்றுவதாலும் வாகனங்கள் சீராக இயங்குவதுடன் அதன் உட்பாகங்கள் மற்றும் இயந்திரங்களுக்கு நீடித்த ஆயுளையும் அளிக்கிறது. இதன்மூலம் பராமரிப்பு செலவுகள் கணிசமாக குறைவதோடு தங்குதடையற்ற வாகன இயக்கத்திற்கும் உதவுகிறது.

11.4 வாகன விவரங்கள்: தற்போது மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின் வெவ்வேறு இயக்ககங்களைச் சார்ந்த மொத்தம் 2,779 வாகனங்கள் சுகாதார போக்குவரத்துத் துறையால் பராமரிக்கப்படுகின்றன. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	இயக்கத்தின் பெயர்	வாகன எண்ணிக்கை
1.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	1728
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	292
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	217
4.	குடும்ப நல இயக்ககம்	411
5.	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	5
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி ஆணையரகம்	16
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து இயக்ககம்	56
8.	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக ஆணையரகம்	36
9.	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வாணையம்	2
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	7
11.	மாநில நலவாழ்வு சங்கம்	9
	மொத்தம்	2779

2016 ஆகஸ்ட் 18]

11.5 சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP-Health department vehicles Information and Complaint Redressal Programme): மாநிலம் முழுவதும் உள்ள மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வாகனங்கள் தங்குதடையின்றி இயங்குவதற்கும், மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்களால் வாகனங்களில் எதிர்கொள்ளும் பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காணும் பொருட்டும், இத்துறையால் சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP) துவங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒற்றைச் சாளர முறையிலான இக்குறை களைவு வசதியின்மூலம் உபயோகிப்பாளர்கள் வாகனம் தொடர்பான பிரச்சினைகளை தீர்வு செய்வதற்கு உரிய விவரங்களை குறிந்தகவல்மூலம் HICORP உதவி எண் 948962111-க்கு அனுப்பி பயன்பெறலாம். வாகன பராமரிப்பு துறையினால் 24 மணிநேரமும் ஒரு கட்டணமில்லா குறை களைவு சேவை வழங்கப்பட்டு வருவது இதுவே முதல் முறையாகும். வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் இச்சேவை அனைத்து சுகாதாரத் துறை வாகன உபயோகிப்பாளர்களின் மிகுந்த பாராட்டினைப் பெற்றுள்ளது.

சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு மற்றும் தகவல் திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சங்கள்:

- i) 24 மணி நேர சேவை.
- ii) ஒற்றை சாளர முறையிலான குறை களைவு/தகவல் அறியும் வசதி.
- iii) ஒரே ஒரு பதிவு மூலம் வாகன பழுது நீக்குதல், பராமரிப்பு மற்றும் செயல்பாடுகளில் ஏற்படும் குறைகளை நீக்குதல்.
- iv) தேவைப்படும் தொழில்நுட்ப தகவல் மற்றும் புள்ளி விவர தகவல்கள் வழங்குதல்.
- v) சாலையோரத்தில் பழுதான சுகாதார வாகனங்களை மீட்டுத் தகுதல்.
- vi) கட்டணமில்லா சேவை.
- vii) வாகன குறிப்பேடு உள்ளிட்ட பதிவுருகளில் பதிவுகள் தொடர்பாக வாகன உபயோகிப்பாளர்களுக்கு ஏற்படும் சந்தேகங்களை நிவர்த்தி செய்தல்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

116 புள்ளி விவர மேலாண்மை: வாகன விவரப் பட்டியல் மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று இத்துறையில் உள்ள பணியாளர்களைக் கொண்டு வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் உதவியுடன் அனைத்து மண்டல மற்றும் மாவட்டப் பணிமனைகளில், பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுவது சிறந்த முறையில் கண்காணிக்கப்படுவதுடன், பணி அறிக்கைகளும் கணினி மூலமாக தயாரிக்கப்படுகிறது.

117 செயல் திறன் அதிகரிப்பு: மேலாண்மை கோட்பாடுகளின் அடிப்படையில் இத்துறை திறம்பட நிர்வகிக்கப்படுவதால், வாகன உபயோகம், பணிமனைகளில் ஊர்தி பழுது நீக்கம் செய்ய நிறுத்தி வைக்கப்படும் காலம், பண்டகப் பொருள் இருப்பு மற்றும் மனித நேர உபயோகம் போன்ற பணிமனைகளின் செயல்பாடுகளில் முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. 1981 ஆம் ஆண்டு இத்துறை துவங்கப்பட்டபோது, 72.6 விழுக்காடு மட்டும் நல்ல முறையில் இயங்கக்கூடியதாக இருந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு, 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 99 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-12

மனித வள மேம்பாடு மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

12.1 எந்தத் துறையும் சிறப்பாகச் செயல்பட, கட்டமைப்பு மற்றும் கருவிகள் மட்டுமன்றி, மனிதவளமும் முக்கியமானதொன்றாகும். தமிழ்நாட்டில் எல்லா நிலையிலும் தகுதியான மருத்துவப் பணியாளர்கள் உள்ளனர். மருத்துவம், பல் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்பு மற்றும் மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களுக்கும் பற்றாக்குறை இல்லை. இந்த நபர்களை காலியாக உள்ள பணியிடங்கள் மற்றும் புதியதாக தோற்றுவிக்கப்படும் பணியிடங்களில் நியமனம் செய்வதை உறுதி செய்ய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் அறிவுரையின் பேரில் இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தமிழ்நாட்டில் அமைக்கப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு தேவையான மனித வளத்தை ஏற்படுத்தி தருவதில் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் முக்கியப் பங்கினை ஆற்றி வருகின்றது. இத்துறையின்கீழ் பத்திற்கும் மேலான இயக்ககங்கள் இயங்கி வருகின்றன. மாநிலம் முழுவதும் செயல்படும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், 200-க்கும் மேற்பட்ட பதவி வகைகளில் சுமார் ஒரு லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட பணியிடங்கள் உள்ளன.

12.2 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் அமைத்தல்: மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் உள்ள பல்வேறு இயக்குநரகங்களில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணைய வரம்பிற்கு உட்பட்ட சில பணியிடங்கள் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்கள்மூலம் நிரப்பப்பட்டு வந்த பணியிடங்கள் ஆகியவற்றிற்கான நேரடி நியமனங்களுக்கான தேர்வு செய்தலை மையப்படுத்தி மருத்துவம், மருத்துவம்-சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம்-சாராப் பணிகளுக்கான காலிப் பணியிடங்களை விரைந்து நிரப்பவும் அதன்மூலம் பொது மக்களுக்கு சுகாதார சேவைகள் சரியான நேரத்தில் கிடைக்கச் செய்யும் நோக்கத்துடன் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் ஜனவரி 2012-ல் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வாரியம் 6-2-2012 அன்று முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

12.3 நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்யப்பட்டு இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, போட்டித் தேர்வுகள்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நடத்தி அல்லது பல்வேறு கல்வித் தேர்வுகளில் மாணவர்களின் செயல்பாட்டுக்கு பொருத்தமான மதிப்பெண் அளித்து நியாயமான மற்றும் வெளிப்படையான முறையில் தகுதியான பணியாளர்களை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தேர்ந்தெடுக்கிறது. தற்போது நடைமுறையில் உள்ள அரசின் இன்கூழற்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர்.

12.4 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், 31-3-2016 வரையிலான காலத்தில் கீழ்க்காணும் பதவிகளில் தகுதியான பணியாளர்களை தேர்வு செய்துள்ளது.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவி மருத்துவர் (பொது)	4,908
2.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	996
3.	உதவி மருத்துவர் (பல்-பொது)	59
4.	உதவி மருத்துவர் (பல்-சிறப்பு)	67
5.	மருந்தாளுநர்	651
6.	செவிலியர்	7,243
7.	கிராம சுகாதார செவிலியர்	200
8.	ஆய்வக நுட்புநர், நிலை-III	181
9.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	194
10.	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனைக்கு தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72
11.	பொருத்தநர், நிலை-II	60
12.	முடநீக்கியல் நுட்புநர், நிலை-II	48
13.	இதய வரைபட நுட்புநர்	29
14.	சிகிச்சை உதவியாளர்	8
15.	மின்னணு காந்தவியல் நுட்புநர் (EEG & EMG)	12
16.	செயற்கை கைவினைஞர்	33
	மொத்தம்	14,761

2016 ஆகஸ்ட் 18]

12.5 சிறப்பு பிரிவுகளுக்கு “வாக்-இன்” தேர்வு முறை: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் ஆண்டுதோறும் உதவி மருத்துவர்களை தேர்ந்தெடுக்கிறது. தகுதி வாய்ந்த முதுகலை பட்டம்/முதுகலை பட்டயம் பெற்ற மாணவர்கள், பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் சிறப்பு துறைகளில் உதவி மருத்துவர்களாக பணியாற்ற தற்போது அரசு நடைமுறையில் உள்ள இன சுழற்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையை பின்பற்றி Walk-in தேர்வு வாயிலாக தேர்வு செய்ய தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்திற்கு அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் வாக்-இன் தேர்வு மூலம் ஏற்கெனவே 996 சிறப்பு தகுதி பெற்ற உதவி மருத்துவர்களைத் தேர்வு செய்துள்ளது.

12.6 மருத்துவப்பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவங்கப்பட்ட நாள் முதல் தேர்ந்தெடுத்துள்ள 14,761 தகுதியான நபர்களில் 7,657 நபர்கள் (52%) 1-4-2015 முதல் 31-3-2016 வரையிலான காலகட்டத்தில் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேலும், இவ்வாரியம் கீழ்க்காணும் 7 வகையான பதவிகளுக்கு, 1,856 பணியிடங்களுக்கு தகுதியான நபர்களைத் தேர்வு செய்யும் நடவடிக்கையில் ஈடுபட்டுள்ளது. நிதிமன்றங்களில் நிறுவனத்தில் உள்ள வழக்குகளை முடித்து, தேர்வு நடவடிக்கைகளை விரைந்து முடிக்க முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	அறிவிக்கப்பட்ட பணியிடங்களின் எண்ணிக்கை
1.	ஆய்வக நுட்பநர், நிலை-III	710
2.	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	17
3.	இயன்முறை சிகிக்கையாளர்	18
4.	மருந்து ஞநர்	333
5.	இருட்டறை உதவியாளர்	234
6.	ஆய்வக நுட்பநர், நிலை-II	524
7.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் / உதவி பேராசிரியர், நிலை-II (போகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்)	20
	மொத்தம்	1,856

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

12.7 தற்போது, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியில் தற்காலிகமாக பணிபுரிந்து வரும் உதவி மருத்துவர்கள் பணியினை வரன்முறை செய்ய சிறப்பு தகுதி தேர்வு நடத்த மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் பணிக்குப்பட்டுள்ளது. முன்பு, இவ்வகையான சிறப்புத் தகுதி தேர்வுகள் தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையத்தால் நடத்தப்பட்டது.

12.8 பணியாளர் நியமன நடவடிக்கைகளை வெளிப்படையாகவும், விண்ணப்பதாரர்களின் நண்பனாகவும் விளங்கி, நேர்மையான முறையில் இருக்கும் வகையில் தேர்வு முறையை சீர்திருத்தம் செய்ய மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் பல்வேறு மருத்துவம், மருத்துவம்-சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம்-சாராப் பணியிடங்களில் காலிப் பணியிடங்கள் ஏதுமில்லை என்ற நிலையை எய்துவதை இவ்வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-13**மாநில நலவாழ்வு சங்கம்**

13.1 தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள் பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்துவதற்காக நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற பின்தங்கிய பகுதிகளில் வசிக்கும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு, குறிப்பாக எளிதில் பாதிப்புக்குள்ளாகக் கூடிய மக்களுக்கு, அணுகத்தக்க மற்றும் தரமான சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்க வேண்டும் என்ற தொலைநோக்குப் பார்வையுடன் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல், மத்திய அரசுக்கும், மாநில அரசுக்கும் இடையிலான நிதி பங்கிடு 60:40 என்ற விகிதத்தில் உள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் வெற்றிகரமான செயல்பாடுகள் மற்றும் மாநில அரசின் புதுமையான முயற்சிகளால் தமிழ்நாட்டில் அனைத்து சுகாதாரக் குறியீடுகளிலும் ஒட்டுமொத்த முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. சுகாதாரக் குறியீடுகளில் அடைந்த முன்னேற்றங்கள், அத்தியாயம் 6-ல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஐக்கிய நாடுகள் நிர்ணயம் செய்த மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள் 2015-ஐ தமிழ்நாடு ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது.

தமிழ்நாடு மற்றும் நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்கள்

13.2 2015, செப்டம்பர் 25 அன்று நடைபெற்ற ஐக்கிய நாடுகளின் நிலையான வளர்ச்சி மாநாட்டில், உலக தலைவர்கள் 17 நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள்களை (Sustainable Development Goals) அல்லது மில்லினியம் அபிவிருத்தி இலக்குகளைக் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட உலகளாவிய இலக்குகளை ஏற்றுக் கொண்டுள்ளனர். நிலையான முன்னேற்ற குறிக்கோள்கள் 17 இலக்குகளையும், 169 குறியீடுகளையும் கொண்டுள்ளன. இதில் சுகாதாரத்திற்கான முக்கிய இலக்கு ஒன்றும் (சுகாதாரமான வாழ்வு மற்றும் எல்லோருக்கும் எல்லா வயதிலும் நலமான வாழ்வை மேம்படுத்தலை உறுதி செய்தல்) அடங்கும். இதில் 13 குறியீடுகள் பல துறைகளையும் ஒருங்கிணைத்து அடைய வேண்டிய நிலைப்பாடு உடையதாக உள்ளது. “அனைவருக்கும் சுகவாழ்வு” என்ற அடிப்படைத் திட்டத்தின் மூலமாக சமூக, பொருளாதார மற்றும் சுற்றுச்சூழல் பரிணாமங்களை உள்ளடக்கிய முக்கிய குறிக்கோளாக கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. மேலும் நிலையான முன்னேற்ற குறிக்கோளானது நாட்டின் மேலாண்மை மூலமாக சுகாதாரத் துறையில் உலகம், நாடு தழுவிய நிலையில் புதிய சாதனைகளை ஏற்படுத்த முடியும்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

13.3 நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்-3-ன்கீழ் உள்ள சுகாதார குறியீடுகள் பின்வருமாறு:

சுகாதார குறியீடுகள் நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்-3

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
3.1	2030-ம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் மகப்பேறு மரண விகிதத்தினை 1,00,000 குழந்தை பிறப்புக்கு 70 என்ற விகிதத்தில் குறைத்தல்.	• 24X7 மணிநேர பாதுகாப்பான பிரசவ சேவை வழங்குதல் • மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரித்தல் • பயிற்சி பெற்றவர்களால் பிரசவ சேவை அளித்தல் • டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம் (MRMBS) • ஒருங்கிணைந்த அவசரகால பிரசவம் மற்றும் மச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகள் (CEM/ONC) • சிக்கலான கப்பிணித் தாய்மார்கள் மீது சிறப்பு கவனம் • மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலன் வழிமுறைகளை உறுதிப்படுத்தல் • 'ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனை' (JSY) • 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா காங்க்ரம்' (JSSK -இலவச மருந்து / நோய்க் கண்டறிதல் / உணவு / வாகன வசதி) • அவசரகால போக்குவரத்து வசதி சேவைகள் (EMRI) • கர்ப்பகால இரத்தசோகை நோய்க் கண்டறிதல் (இரத்த வங்கி, இரும்பு சத்து ஊசி) • முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் (CMCHIS) • பெண் குழந்தை பாதுகாப்புத் திட்டம் (சமூக நலத் துறை) • மகப்பேறு இறப்புத் தணிக்கை (மார்டிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில்)

2016 ஆகஸ்ட் 18]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
3.2	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் தடுக்கக்கூடிய இளம் சிசுக்கள் மற்றும் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் மரணத்தை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், இளம் சிசு மரணம் 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகள் 12 என்ற விகிதத்திற்கும், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் மரண விகிதம் 1000 குழந்தைகளுக்கு 25 விகிதத்திற்கும் கீழாக குறைப்பதை அனைத்து நாடுகளும் நோக்கமாக கொண்டுள்ளன.	• அவசியமான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல். • நிலைய அளவிலான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவு • வீட்டிலேயே பிறந்த குழந்தைகளுக்கான சேவைகள் • ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளுக்கான நோய் பராமரிப்பு சேவைகள் (IMNCI) • 'ஜனனி' சிசு சுரக்ஷா கார்ப்ஸ்' (JSSK) • இளம் சிசுவிற்கான நோயாளர் உணர்ச்சி • சிறப்பு இளம் சிசு பாதுகாப்பு பிரிவு (SNCU) / பிறந்த இளம் சிசு உறுதிப்படுத்தும் அலகு (NBSU) / பிறந்த இளம்சிசு பாதுகாப்பு மூலைகள் (NBCC) / கங்காரு தாய் பராமரிப்பு (KMC) • நோய்த் தடுப்பு சேவைகளை வழங்குதல் • தேசிய பள்ளி சிறார் நலத் திட்டத்தின் (RBSK) கீழ் பிறவிக் குறைபாடுகள், நோய்கள், வளர்ச்சி தாமதங்கள் மற்றும் குறைபாடுகள் போன்ற நோய்கள் குழந்தைகளிடையே உள்ளதா என்பதை கண்டறிய குழந்தைகளை பரிசோதித்தல் • ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் • ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் மூலம் வளர்ச்சி கண்காணிப்பு மற்றும் கூடுதல் சத்துணவு வழங்குதல்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

3.3	2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா, புறக்கணிக்கப்பட்ட வெப்ப மண்டல நோய்களை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், மஞ்சள் காமாலை, நீர் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் தொற்றுநோய்களை எதிர்த்தல்	• தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் (TANSACS) மூலம் திறம்பட செயல்படுத்துதல். • திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் (RNTCP) பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய் (MDR) மற்றும் தீவிர மருந்து எதிர்ப்பு காச நோயை (XDR TB) மேலாண்மை செய்தல். • வீடுகளில் கொசு புழு வளர்ச்சியைத் தடுப்பவர்களை நியமித்தல், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் இயக்குநர் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை ஒத்துழைப்புடன் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல். • ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம் (IDSP) செயல்படுத்துதல். • மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் நிறுவுதல். • ஆய்வக சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்.
3.4	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் மனநலம் மற்றும் ஆரோக்கியத்தை ஊக்குவித்தல் மூலம் தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை மூன்றில் ஒரு பங்காகக் குறைத்தல்.	• தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல். • அனைத்து சுகாதார வசதிகளிலும், தொற்றா நோய்களுக்கான (NCD) தனி மருத்துவ மனைகள் நிறுவுதல். • முதல்வாரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படும் நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சையை சேர்த்தல். • தேசிய மன நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

3.5	மயக்க மருந்தினை தவறாக பயன்படுத்துதல், போதை மருந்து நுகர்வு மற்றும் மதுவினால் ஏற்படும் தீங்குகள் போன்றவற்றைத் தடுப்பதற்கான உறுதியான நடவடிக்கை எடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல்.	• போதை பழக்க தடுப்பு மையங்கள் அமைத்தல். • ஆலோசனை சேவைகள்.
3.6	2020 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் சாலை போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் மரணங்கள் மற்றும் காயமடைவோர் எண்ணிக்கையை பாதிப்பாக குறைத்தல்.	• சாலை விபத்து அதிகம் நடைபெற வாய்ப்புள்ள இடங்களில், அவசர சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவுதல் (Trauma Care Centre). • '108' அவசரகால போக்குவரத்து சேவை வழங்குதல்.
3.7.	2030 ஆம் வருடத்திற்குள், உலகளவில் அனைவருக்கும் குடும்ப நல சேவை, தகவல் மற்றும் கல்வி, பாலின மற்றும் பேறுசார் சுகாதார கவனிப்பு தொடர்பான சிகிச்சை கிடைத்திட செய்தல்.	• தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் சுகாதார திட்டம் (RKSK) செயல்படுத்துதல். • வளரிளம் பருவத்தினருக்கு இணக்கமான சுகாதார மையங்களை நிறுவுதல் (Adolescent Friendly Health Clinic). • ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மைய (ICTC) ஆலோசகர்களை நியமித்தல். • வாராந்திர இருமய்ச்சுத்து மாத்திரை வழங்குதல். • மாதவிடாய் கால சுகாதார திட்டத்தின் கீழ், விலையில்லா 'சாநிடரி நாப்கின்'கள் வழங்குதல். • '104' இலவச பொது அழைப்பு மையம்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

3.8	அனைவருக்கும் சுகாதார திட்டம் மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான, அத்தியாவசியமான மருத்துவ சேவைகள்.	• 3 மாவட்டங்களில் மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம் மூன்று வட்டாரங்களில் ஒரு முன்னோடி திட்டமாக அனைவருக்கும் சுகாதார திட்டம். • அனைவருக்கும் சுகாதார திட்டத்தின் மூலம் வழங்கும் சேவைகளுக்காக மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்புக் குழு அமைத்தல்.
3.9	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள், தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய இரசாயனம், காற்று, நீர் மற்றும் மண் தூய்மைக்கேடு மற்றும் தொற்று ஆகியவைகளால் நிகழும் மரணத்தினை கணிசமாகக் குறைத்தல்.	• மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை விதிகளை செயல்படுத்துதல் • உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டத்தினை (FSSAI) செயல்படுத்துதல்
3.a	புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டிற்கான கட்டமைப்பின் செயல்பாடுகளை வலுப்படுத்தல்	• தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல் (National Tobacco Control Programme) • மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில் புகையிலை கட்டுப்பாடு மையம் நிறுவதல் (Tobacco Control Cell)
3.b	அனைவருக்கும் மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகள் கிடைக்கச் செய்தல். தடுப்பூசிகள் மற்றும் மருந்துகள் அனைவருக்கும் கிடைப்பதற்கு செயல்படும் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிக்கு ஆதரவளித்தல்.	• அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவச மருந்துகள், தடுப்பூசிகள் மற்றும் ஆய்வகப் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்குதல். • கிங் நோய்ப் தடுப்பு மருந்து நிலையத்திற்கு, நிதி ஆதரவு அளித்தல்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

3.c	வளரும் நாடுகளில் சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஆதாரங்கள் மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களை அதிகரிக்கச் செய்தல்.	• சுகாதாரத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டினை ஒவ்வொரு ஆண்டும் 10 சதவீதம் அளவில் கணிசமாக அதிகரித்தல் • மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்மூலம் சுகாதாரப் பணியாளர்களைத் தேர்ந்தெடுத்தல்.
3.d	நோய்த் தொற்றுக்கான ஆரம்ப கால எச்சரிக்கை, இடையூறுகளை குறைத்தல் மற்றும் சுகாதார இடையூறுகளை மேலாண்மை செய்வதை வலுப்படுத்துதல்.	• ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல் • சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான திறன் மேம்படுத்தலை வழங்குதல்.

தேசிய சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் உள்ள திட்டச் செயல்பாடுகள்மூலம் மாநிலத்தின் இலக்குகளை எய்துவதில், தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது என்பதனை மேலே காணப்படும் அட்டவணையிலிருந்து அறிந்து கொள்ளலாம். வளர்ந்த நாடுகள் அடைந்த இலக்குகளை விட தமிழ்நாடு அதிக அளவிலான முன்னேற்றம் அடைவதற்காக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் '2023 தொலைநோக்குத் திட்டத்தில்' உயர்ந்த இலக்குகளை நிர்ணயித்துள்ளார்.

13.4 2016-17 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கு கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது:

(ரூபாய் கோடியில்)

வ. எண்	திட்டத்தின் பெயர்	ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட நிதி
திட்டம்-அ		
1.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்கான தளர்வு நிதி	580.04
2.	தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின் கூடுதல் நிதியின் (குழும தளர்வு நிதி) ஒதுக்கீடு	557.46
3.	தடுப்பூசி	35.05
4.	தேசிய அபியோஷன் குறைபாடு நோய்கள் தடுப்புத் திட்டம்	1.14
மொத்தம் (அ)		1173.69

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

திட்டம் -ஆ	
தேசிய நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்	
5.	நோய் பரப்பிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டம் 33.80
6.	திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 66.62
7.	தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 2.24
8.	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண் காணிப்புத்திட்டம் 8.92
	மொத்தம் (ஆ) 111.58
திட்டம் -இ	
தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம்	
	157.96
திட்டம் -ஈ	
தொற்றா நோய்கள்	
9.	தேசிய கண்பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டம் (NPCB) 26.15
10.	தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இதுபநோய்கள் மற்றும் பக்கவாதம் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம். (NPCDCS) 21.90
11.	தேசிய புகையிலை நோய் தடுப்புத் திட்டம் (NTCP) 3.14
12.	தேசிய முதியோர் பராமரிப்பு நலத் திட்டம் (NPHCE) 6.35
13.	தேசிய மன நலத் திட்டம் (NMHP) 6.85
	மொத்தம் (ஈ) 64.39
திட்டம் -உ	
14.	உள்கட்டமைப்பு பராமரித்தல் (கருவூல வழி மாற்றம்) 220.98
மொத்தம் (அ+ஆ+இ+ஈ+உ) 1728.60	

2016 ஆகஸ்ட் 18]

13.5 பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின் தளர்வு நிதி ஆகியவற்றின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் சில முக்கிய நடவடிக்கைகள் பற்றி ஒரு சிறு குறிப்பு கீழே உள்ள பத்திகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதர திட்டங்கள் மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகள் அந்தந்த துறைக்குரிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலம் மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாடு ஆகிய இனங்களின்கீழ் சுகாதார இலக்குகளை அடைவதற்காக ஆதரவு வழங்குதல், தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் நோக்கமாகும்.

13.6 பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான (Reproductive, Maternal, Newborn, Child Health and Adolescent Health-RMNCH+A) சேவைகள்

மாநில நலவாழ்வு சங்கம், மருத்துவமனைப் பிரசவம் அவசரகால மகப்பேறு சேவை, பாதுகாப்பான சுருக்கலைப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு சேவைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள் உட்பட பேறுசார் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை நல சேவை போன்ற சேவைகளுக்கு விரிவான அளவில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தி வருகிறது. பேறுசார், மகப்பேறு, இளம் சிசு, குழந்தைகள் நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவைகள், அனைத்து தரப்பினருக்கும் கிடைக்க கூடுதல் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

- தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் என்ற ஒரு குடையின்கீழ், குழந்தைகள் உயிர்காத்தல் முதல் 0-18 வயதுள்ள அனைத்துக் குழந்தைகளின் மேம்பாட்டிற்காக சிறப்பான கவனம் அளிக்கப்பட்டுவருகிறது.
- ஒருங்கிணைந்த கூட்டு வளரிளம் சேவையாக அளிக்க, தேசிய வளரிளம் பருவத்தினரின் நல திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவைகளும் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது.

மகப்பேறு நலம்

13.7 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24 x7 மணி நேர பிரசவ சேவை: பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

திட்டம், தேசிய நலவாழ்வு திட்டத்தில் ஒரு மைல் கல்லாக உள்ளது. மேலும், மாநிலத்தில் RMNCH + A-ன்கீழ் தரமான மகப்பேறு சேவைகள் வழங்கப்படுவது ஒரு முக்கிய அங்கமாக உள்ளது.

13.8 'ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா': மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரிக்க, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவிக்கும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும், ஊரகப் பகுதிகளில் 700 ரூபாயும், நகர்ப்புறங்களில் 600 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது. 39.92 கோடி ரூபாய் செலவில் 2015-16 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயனடைந்தவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 4,73,524.

13.9 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' (JSSK): 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுவும் விலையில்லா மருந்து, நோய்க் கண்டறிதல், மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு, வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையில் இருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சை முடிந்த பின் வீட்டிற்கும் அழைத்து செல்ல இலவச போக்குவரத்து ஆகிய வசதிகள் பெற உரிமை பெற்றவர்கள் ஆவர். பிரசவத்தின்போது, கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களின் மருத்துவத்திற்காக தங்கள் கைகளிலிருந்து செலவு செய்யப்படுவதை குறைக்க வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2013-14 ஆம் ஆண்டு முதல், இத்திட்டம், மகப்பேறுக்கு முன் மற்றும் மகப்பேறுக்கு பின் ஏற்படும் சிக்கல்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்கள் அனைவருக்கும் சேவையளிக்கும் வகையில் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களும், ஏற்கனவே விலையில்லா மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவைகளை அளித்து வருகின்றன. மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து வருதல் மற்றும் வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்று விடுதல் போன்ற பிரசவ சேவைகள் 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' (JSSK) திட்டத்தில் திட்டமிட்டு செயல்படுத்துவதால் வீட்டில் நிகழும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை மேலும் குறையும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், இத்திட்டத்தின்கீழ் விலையில்லா மருந்துகள், உணவு மற்றும் மருந்துப் பொருட்களை பெற்று 6,31,414 கருவுற்ற பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 2,32,408 கருவுற்ற பெண்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து வரப்பட்டுள்ளனர்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

1,71,705 பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்று விடப்பட்டுள்ளனர்.

13.10 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC): அவசர மற்றும் கர்ப்பகால பாதுகாப்பிற்கு தரம் வாய்ந்த சேவை வழங்கும் பொருட்டும், திறமையான மகப்பேறு பாதுகாப்பு சேவைகள் கிடைக்கச் செய்யவும், முன்னுரிமையின் அடிப்படையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு கூடுதல் மனிதவளம், உபகரணங்கள், கட்டுமானப் பணிகள், பயிற்சி ஆகியவைகளை வழங்கி விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்களாக வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 126 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் இளஞ்சிசு பராமரிப்பு மையங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்டம்/வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அறுவை அரங்கம், மகப்பேறு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு, ஆய்வுக் கூடம் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகள், ஆலோசனை மையங்கள் போன்ற சேவைகள் 24x7 மணி நேரமும், தாய் மற்றும் இளம் சிசுக்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

13.11 சிறப்பு மருத்துவர் சேவைகளை வழங்குதல் (மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனுக்கு சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவையை ஒப்பந்த அடிப்படையில் பெறுதல்): மனிதவளத்தில் உள்ள பற்றாக்குறையினை ஈடுசெய்வதற்காக, ஓய்வுபெற்ற அரசு / தனியார் சிறப்பு மருத்துவர் (மகப்பேறு சிறப்பு மருத்துவர், குழந்தை நல மருத்துவர்கள் மற்றும் மயக்கமருந்து வல்லுநர்) ஆகியோர் முதல்நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவை ஒப்பந்த அடிப்படையில் பெறப்படுகிறது.

13.12 கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே இரத்த சோகை நோய் தடுத்தல்: தாய் மற்றும் இளம் சிசு நலம் பேணிக்காக்கும் பொருட்டு, கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் குணப்படுத்தும் மருந்துகளான இரும்புச் சத்து மற்றும் இரத்த சோகை மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில் இரத்த சோகை நோயுள்ளதென்று கண்டறியப்பட்ட 4,49,510 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து ஊசி போடப்பட்டுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

13.13 கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்: தொற்றா நோய் தாக்கம் அதிகமாக இருப்பதால், எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்காக பல்வேறு கர்ப்பகாலக் கட்டத்தில் தாய் மற்றும் சிசுக்களுக்கு நோய் பாதிப்புகள் தவிர்க்கப்படுவதற்காக பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 4,63,534 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், 9,448 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய் உள்ளதென்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

13.14 இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள்: பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின்னர் தேவைப்படும் இரத்த தேவையை சமாளிப்பதற்காக, முதல் பரிந்துரை மையங்கள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. தேசிய சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் 266 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், 34 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் 2 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் இரத்த சேமிப்பு பிரிவுகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இரத்த கொடையாளிகள் முகாம்கள் முறையாக நடத்தப்பட்டு, இரத்தம் சேகரிக்கப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்த 10 இரத்த சேகரிப்பு மற்றும் போக்குவரத்து வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 10 புதிய இரத்த வங்கிகள் நிறுவும் பணியும் நடைபெற்று வருகிறது.

13.15 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள்: ஒரு மாவட்ட சுகாதார பிரிவுக்கு ஒன்று வீதம் 42 சமுதாய சுகாதார மையங்கள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள் நிலை-II-ஆக செயல்பட கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவை மையங்களால் சிகிச்சை வழங்கப்பட இயலாத இடங்களில் இந்த மையங்கள் அவசர சிகிச்சை வழங்கும் பொருட்டு கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்கள் மகப்பேறு அவசர சிகிச்சை மற்றும் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகள், பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்தும் சேவைகள், விஷ முறிவு ஆகிய சேவைகளை கூடுதலாக வழங்க வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்தில் தொலைதூரத்தில் உள்ள 31 துணை சுகாதார மையங்கள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

நல மையங்கள் நிலை-I- ஆக செயல்பட கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு கண்டறியப்பட்டுள்ள தொலைதூர மையங்களில், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சேவையை நாள் முழுவதும் வழங்கப்படுவது உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

13.16 உணவு மற்றும் உணவு கட்டணங்கள்: மகப்பேறுகால பரிசோதனைக்காக வரும் தாய்மார்கள் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அல்ட்ரா சவுண்ட், சர்க்கரை பராமரிப்பு போன்ற பல்வேறு இரத்த பரிசோதனைகளை செய்து கொள்வதற்காக தங்கவேண்டி உள்ளது. பேறுகால பரிசோதனைக்கு வரும்போதும் பிரசவித்த பின்னரும் அவர்களுக்கு சத்தான உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில், 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பரிசோதனை மற்றும் பிரசவத்திற்காக வந்த 5,41,232 பேறுகால தாய்மார்களுக்கும் மற்றும் 1,54,838 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

13.17 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான உயிர்காக்கும் மயக்கவியல்/அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சை திறன் பயிற்சி: அவசரகால மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்க, திறன் வளர்க்கும் வகையில் அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி 24 வாரங்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றது. இதனால் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் பிரசவ சிக்கல்களை சமாளிக்க முடியும். மகப்பேறு மருத்துவர்களின் வேலை பளுவை குறைக்கும் பொருட்டு, மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சை திறன் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் அதிக ஆபத்து உள்ள தாய்மார்களை கவனிக்கின்றனர். இதுவரை 566 மருத்துவ அலுவலர்கள் மயக்கவியல் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களின் உதவியால் 54,035 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 2007 முதல் 2,35,791 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை போன்ற இதர சிகிச்சை முறைகள் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களின் உதவியுடன் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், மகப்பேறு மருத்துவர்களின் வேலைப்பளுவை குறைக்கும் பொருட்டு பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களை கவனித்து சிகிச்சை அளிக்க 24 வாரங்களுக்கு அவசர கால மகப்பேறு சிகிச்சைப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகின்றது. இதுவரை 130 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பயிற்சி பெற்ற

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவர்களால் 6,495 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 19,880 இதர குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை போன்ற சிகிச்சைகள் 2009 முதல் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

13.18 பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் கண்காணிப்பு: ஒன்று அல்லது அதற்கும் மேற்பட்ட பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பேறுகாலத்தின்போது அதிக அளவில் மரணத்திற்கு உள்ளாகின்றனர். இத்தாய்மார்கள் உரிய நேரத்தில் கண்டறியப்பட்டு, உத்தேச பிரசவ நாளுக்கு 5 முதல் 10 நாட்களுக்கு முன்னர் சமுதாய நல மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு, முக்கியமான பரிசோதனைகள் செய்யப்பட்டு, உணவும் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களைக் கண்டறியும் முகாம்கள், ஒரு வட்டாரத்திற்கு மாதம் ஒன்று என்ற விசித்தத்தில் நடத்தப்பட்டு, பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்கள் கண்டறியப்பட்டு உயர் சிகிச்சை மையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். பிரசவ வலி ஏற்பட்டவுடன் அல்லது அபாய அறிகுறி ஏற்பட்டதும், அருகில் இருக்கும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கோ அல்லது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கோ மாற்றப்படுகின்றனர். இத்தகைய தாய்மார்களுக்கு சிறப்பான அவசரகால மகப்பேறு சேவைகள் உரிய காலத்தில் வழங்கப்படுகிறது.

பேறுகால மரணத்தைக் குறைக்க திட்டங்கள்

13.19 தமிழ்நாடு அரசு பேறுகால மரண விகிதத்தை குறைக்க கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது:

13.20 இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்துதல்:

- இத்திட்டத்தின்கீழ் வருங்கால தாய்மார்களான எல்லா வளரிளம் பெண்களுக்கும் இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்த வாராந்திர இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை மற்றும் வருடாந்திர குடற்புழு நீக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- வாய்வழி இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை, இரும்புச்சத்து ஊசி ஆகியவற்றை மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளித்தல்.
- ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவிலும் இரத்த சோகை அதிகமாக உள்ள தாய்மார்களுக்கு, இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மூலமாக இரத்தம் ஏற்றுதல்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் ஆண்டுக்கு இருமுறை நடத்துதல்.
- ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டம்மூலம் இணை உணவளித்தல் (Supplementary feeding)

13.21 கர்ப்பகாலத்தின்போது ஏற்படும் இரத்த அழுத்தத்தினால் உண்டாகக் கூடிய பாதிப்பு

- இரத்த அழுத்தம் இருப்பதை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அவர்களை கண்காணித்து, இரத்த அழுத்தத்தைக் குறைப்பதற்கு 'லாப்பிடாலால்' மாத்திரை துணை சுகாதார நிலையத்தில் வழங்கப்படுகிறது.
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயே கர்ப்பகாலத்தில் இரத்த அழுத்தத்தைக் கண்டறிவதற்கும், சிகிச்சை செய்வதற்கும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட முறைகள் உள்ளன. இதற்கு 'மங்கனீசியம் சல்பேட்' ஊசிமூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- கர்ப்பகாலத்தின்போது ஏற்படும் இரத்த அழுத்தத்தை சரி செய்வதற்கு எல்லா வசதிகளுடன்கூடிய 75 மகப்பேறு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

13.22 பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு

- ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அளவிலேயே பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் இரத்தப் போக்கினை கண்டறிந்து, 'மிஸோபுரோஸ்டால்' மாத்திரை மற்றும் இரத்தப்போக்கினைக் கட்டுப்படுத்தும் உடைகள் (anti-shock garments) அணியச் செய்தல் மற்றும் முன்கூட்டியே இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வைத்தல்.
- பிரசவத்திற்கு பின் இரத்தப் போக்கு ஏற்படும் தாய்மார்களுக்கு புதிய உறைந்த பிளாஸ்மா (Fresh Frozen Plasma), தட்டணுக்கள் (Platelets) போன்ற சிறப்பான இரத்த பொருட்கள் மூலம் அனைத்து முதற்கட்ட பரிந்துரை மையங்களில் சிகிச்சை அளிக்க இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்தம் சேமிக்கும் நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

13.23 சீழ் தொற்று

- கைகளை சுத்தமாக பராமரித்தல், முன்னெச்சரிக்கை மருந்துகள்மூலம் சீழ் தொற்றுநோய்களை தடைசெய்ய தகுந்த வரையறுக்கப்பட்ட நெறிமுறைகளைக் கடைபிடித்தல்.
- பிரசவத்திற்கு முன்னும் பின்னும் சுத்தமான நடைமுறைகளைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.
- பிரசவித்த தாய்மார்களின் வீடுகளுக்கு துணை செவிலியர்/ கிராம சுகாதார செவிலியர் சென்று பிரசவித்த பின்பு மேற்பார்வை செய்யவேண்டும்.
- பிரசவித்த பிந்தைய கால சீழ் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்க, ஜனனி சிகு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK) மூலம் மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்குச் செல்ல வாகன வசதி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

13.24 இருதய நோயினால் ஏற்படும் பேறுகால சிக்கல்

- வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் பள்ளி சிறார்களை பார்வையிடும்போதும்/வளரிளம் காலத்திலும் ஆரம்ப நிலையிலேயே இருதய நோய் கண்டறிந்து சரியான அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளல்.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் தனியார் மருத்துவமனை மற்றும் அரசு உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் இருதய அறுவை சிகிச்சைகள் இலவசமாக செய்யப்படுகிறது.
- இருதய நோயால் பாதிக்கப்பட்ட கர்ப்பினி தாய்மார்களை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்காக, உயர்நிலை சிகிச்சை மையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர்.

13.25 மகப்பேறு மரணங்கள் தணிக்கை

- அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மகப்பேறு மரணத்தை கண்காணிக்க ஒவ்வொரு மாதமும் மாவட்ட ஆட்சியர்களால், சமூகம் மற்றும் மருத்துவமனை சார்ந்த, பேறுகால மரணம் தணிக்கை செய்யப்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- பிரதி மாதமும், மாநில அளவில், காணொலி காட்சி மூலம், மகப்பேறு இறப்புகளை மாநில நலவாழ்வு சங்கம் திறனாய்வு செய்கிறது.

13.26 உயர் வரிசை பிறப்பைத் தடுப்பதற்கான செயல்பாடுகள் (Higher Order Birth): நமது மாநிலத்தில், மகப்பேறு மரணத்திற்கு, உயர் வரிசைப் பிறப்பு முக்கிய காரணமாக விளங்குகிறது. அதனால் உயர் வரிசைப் பிறப்பு அதிகமாக உள்ள முதல் 120 வட்டாரங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, அங்கு குடும்பக் கட்டுப்பாடு சேவைகள் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்படும். இந்த வட்டாரங்களில் உள்ள உயர் வரிசைப் பிறப்பு அதிகம் உள்ள கிராமங்கள் கண்டறியப்பட்டு, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் விரிவான ஆய்வும், மாதத் திட்டமும் உருவாக்கப்படும். தனி நபர்களுக்கிடையேயான தொடர்புக்கு (Inter Personnel Communication) மாநில நலவாழ்வு சங்கம், அரசு சாரா நிறுவனம், அந்தப் பகுதியின் தலைவர்கள் ஆகியோர் பயன்படுத்தப்படுவர்.

13.27 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்: பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள், மருத்துவமனை அளவிலும், சமூக அளவிலும் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.28 மருத்துவமனை சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள்: மருத்துவமனை சார்ந்த பல்வேறு வகையான இளம் சிசு பராமரிப்பு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. பிறந்தவுடன் சுவாசமளிக்க இளம் சிசு பாதுகாப்பு உறுதிபடுத்தும் மையம் எல்லா பிரசவ அறையிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. பரிந்துரை மையங்கள் மற்றும் நிலை-2 தாய்சேய் நல மையங்களில் இளம்சிசு நிலைப்படுத்தும் பிரிவுகள், நோயுற்ற இளம்சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் சிறு வியாதிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், நோயுற்ற இளம்சிசு பராமரிப்பு பிரிவின் வேலை பளுவை குறைக்கவும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 21 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 42 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்/வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பிரிவுகள் மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு சிறப்பு சிகிச்சையும், உயர்நிலை சிகிச்சையும் அளித்து வருகின்றன. இம்மையங்கள் அமைக்க கூடுதல் உள்ளீடுகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. 2015-16 இல் நோயுற்ற இளம்சிசு பராமரிப்பு பிரிவுகளில் 1,07,255 குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளன. ஐந்து புதிய பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மையங்கள் நிறுவும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மையத்திலிருந்து வெளியேற்றப்பட்ட குழந்தைகளை ஆய்வு செய்ய நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை முறையான தொடர் கவனிப்பு மருத்துவமனைகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

13.29 சமூகம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள்: கிராம சுகாதார செவிலியர் (VHN) போன்ற மருத்துவப் பணியாளர்களால், குழந்தை தொடர்ந்து உயிர் வாழ்தலை உறுதிபடுத்தல், ஆபத்தான அறிகுறிகள் ஏற்படும் போது தக்க சமயத்தில் உயர்சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைத்தல், பிரத்யேகமாக, தாய்ப்பால் புகட்டுதல் மற்றும் இளம்சிக மற்றும் சிறு குழந்தைகளுக்கு பாலூட்டுதலை (Infant and Young Child Feeding) ஊக்குவித்தல் போன்ற விட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் அளித்தல் உறுதி செய்யப்படுகிறது. ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளின் நோய் பராமரிப்பில் (Integrated Management of Neonatal Childhood Illness) மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும். பச்சிளம் குழந்தைகள் நோய்வாய்ப்படுதல்மூலம் ஏற்படும் மரணங்களை அதிக அளவில் குறைக்க உதவிபுரிந்துள்ளது.

13.30 ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள்: தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் பரிசோதனை முறையில் இரண்டு ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. புறநோயாளிப் பிரிவிலும், சமூக அளவிலான பரிந்துரை மூலமும், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் கண்டறியப்பட்டு, இம்மையங்களில் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். குழந்தை மருத்துவரின் வழிகாட்டுதலில் உணவு தயாரிப்பாளர் மற்றும் கவனிப்பாளர்களால் சிறப்பான முறையில் ஊட்டச்சத்து அளிக்கப்படுகிறது. 2015-16 இல் இம்மையங்களில் 1,051 குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.31 'ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' (RBSK): 0-18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நான்கு வகை குறைபாடுகளான-பிறப்பின் போது குறைபாடு, நோய்கள், குறைபாடுகள் மற்றும் ஊனம் உள்ளடக்கிய வளர்ச்சிக் குறைவு போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் குழந்தை நல பரிசோதனை மற்றும் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை வழங்கும் திட்டம் 'ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்'

2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆகும். பல்வேறு திட்டங்களால் செயல்படுத்தப்பட்ட செயல்பாடுகள் (மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம், பார்வை குறைபாடுகள் சரிசெய்தல், கண்ணொளி காப்போம் திட்டம், விரிவான பள்ளிக் குழந்தைகள் பல் பாதுகாப்பு திட்டம் மற்றும் பிறவி குறைபாடுகள் திட்டம்) ஒரு குடையின்கீழ் 'ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' திட்டமாக கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்களால், மருத்துவ நிலையங்களிலேயே பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அங்கன்வாடிகள், அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு "நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களில்" பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

13.32 மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (District Early Intervention Centre): மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (District Early Intervention Centre) 31 மாவட்டங்களில், மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் (மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத மாவட்டங்களில்) நிறுவப்பட்டுள்ளது. இங்கு பரிசோதனையின் போது சுகாதாரக் குறைபாடு கண்டறியப்படும் குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. காது கேட்கும் திறன் குறைபாடு, பார்வைக் கோளாறு, நதம்பு மண்டலக் குறைபாடு, உடல் அமைப்பு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள், பேச்சு மற்றும் மொழி அறியும் திறன் குறைபாடு, சிந்தனைத் திறன் குறைபாடு மற்றும் மனநல குறைபாடு போன்ற பிரச்சினைகளையும் கண்டறிவதற்கு சோதனை செய்யும் வசதிகளையும், சிகிச்சை அளிக்க தேவையான அடிப்படை வசதிகளையும் இம்மையம் கொண்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில், ஒரு மருத்துவர், (ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் மருத்துவர்) ஒரு பகுதி சுகாதார செவிலியர் / ஒரு செவிலியர் மற்றும் ஒரு மருந்தானந்தர் அடங்கிய நடமாடும் மருத்துவக் குழு ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், இரண்டு குழுக்கள் வீதம் 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் 1.28 கோடி குழந்தைகளை பரிசோதித்துள்ளது. 13,49,685 குழந்தைகள் குறை உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, அதில் 9,43,496 குழந்தைகள் மேல்சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டு அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மையத்தில், 25,350 குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 975 குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது.

13.33 தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நல பாதுகாப்புத் திட்டம் (RKSK): வளரிளம் பருவத்தினருக்கு தேவையான சுகாதாரம் மற்றும் வளர்ச்சித் தேவைகளை கருத்தில் கொண்டு, “தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நல பாதுகாப்புத் திட்டம்” (RKSK), ஜனவரி 2014-ல் துவங்கப்பட்டது. சத்துணவு, பாலியல் மற்றும் பேறுசார் நலம், தொற்றா நோய்கள், தவறான பழக்கம், காயங்கள் மற்றும் வன்முறைகள் மற்றும் மனநலம் ஆகியவற்றிற்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டம், 1,000 வளரிளம் பருவத்தினருக்கு, நான்கு என்ற அடிப்படையில் ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer Educators) நியமனம், துணை சுகாதார நிலையங்களில் “வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார நாள்” கடைபிடித்தல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள்/வட்ட மருத்துவமனைகளில் வளரிளம் நட்பு சுகாதார மருந்தகம் (Adolescent Friendly Health Clinic) அமைத்தல், பேறுகால தொற்று நோய்கள், பால்வினை நோய்கள் பரிசோதனை, குடும்பநல சேவைகள் வளரிளம் பருவத்தினரிடையே (கருவுருதலை தடுத்தல், ஆலோசனை வழங்குதல், சுகாதாரம், சத்துணவு, திருமணத்திற்கு முந்தைய பாலினம் தொடர்பான வன்முறை மற்றும் மனநலம்) பரிந்துரை சேவைகள் ஆகியவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டம் உயர் முன்னுரிமை வாய்ந்த ஒன்பது மாவட்டங்களில் முதல் கட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 162 வளரிளம் நட்பு சுகாதார மருந்தகங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. 35,871 வளரிளம் பருவத்தினர் மருந்தகச் சேவையையும், வளரிளம் நட்பு சுகாதார மருந்தகத்தின்மூலம் 28,290 வளரிளம் பருவத்தினர் ஆற்றுப்படுத்தும் சேவையையும் பெற்றுள்ளனர்.

13.34 வாராந்திர இரும்பு சத்து மாத்திரை அளித்தல்: இந்தத் திட்டத்தில் பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) வாரம் ஒரு முறை ஒரு இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை, ஆண்டுக்கு இருமுறை குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மாத்திரையுடன் வழங்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு பள்ளி மூலமாகவும், பள்ளி செல்லாத

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலமாகவும் இரும்பு சத்து மாத்திரை மற்றும் குடற்புழு நீக்க மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது.

பழங்குடியினர் நலம்

13.35 பழங்குடியினர் நலம்/கடினமான இடங்களில் கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் சேவை: பழங்குடி மக்கள் சந்திக்கும் சிரமத்தை கருத்தில் கொண்டு, பழங்குடி பகுதி/மலைப்பகுதி/தொலைதூரம்/கடினமான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 26.50 அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய சுகாதார ஆர்வலர்கள் (ASHAs) கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்களுக்கு மகப்பேறு முன்பின் பாதுகாப்பு, ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களை உயர்த்துதல், பழங்குடியினர் பகுதிகளில் குடும்ப நலச் சேவைகள், தகுதியான தம்பதிகளை ஆணை கருத்தடைக்கு மற்றும் பெண் கருத்தடைக்கு ஊக்குவித்தல், குழந்தைகள் பராமரிப்பு, வீட்டில் பச்சிலம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு, சிக இறப்பு மற்றும் 1-5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு நிகழ்வுகளை தெரிவித்தல், கிராம சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாளில் பங்கு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் மாதாந்திர ஆய்வுக் கூட்டத்தில் பங்கேற்பு, தடுப்பூசி நடவடிக்கை, வைட்டமின் 'ஏ' மற்றும் குடற்புழு நீக்கம், காசநோயாளிகள் பராமரிப்பு, குறுகிய கால நேரடி கண்காணிப்பு சிகிச்சை வழங்குதல், தொழுநோயாளிகளுக்கு சேவை அளித்தல், காய்ச்சல், கண்காணிப்பு மற்றும் அரிப்பு, வயிற்றுப்போக்கு, மஞ்சள் காமாலை போன்ற பணிகளுக்கு ஏற்ப அவர்களுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது.

13.36 பிரசவகால காத்திருப்பு அறை: பெரும்பாலான மலைவாழ் மக்கள் வாழ்விடம் தொலைதூரப் பகுதிகள், காடுகள் சார்ந்த நிலம், மலைகள் மற்றும் தொலைதூர கிராமங்களில் இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டும், தொலைதூரத்தில் உள்ள மலைவாழ் மக்களுக்கு சிறப்பான சுகாதார சேவை மற்றும் குடும்ப நல சேவையை வழங்கும் பொருட்டு, பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரங்களில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. கருவுற்ற தாய்மார்கள் (குறிப்பாக பேறுகால சிக்கல் உள்ளவர்கள்) அவர்களுடைய உறவினர்களுடன், அவர்கள் வாழும் பகுதிகளில்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

உள்ள பிரசவ காத்திருப்பு (Birth Waiting Room) அறைக்கு எதிர்பார்க்கப்படும் பிரசவ தேதிக்கு ஒரு வாரத்திற்கு முன்னதாகவே கிராம சுகாதார செவிலியர்களால் அழைத்து வரப்பட்டு, பிரசவ கவனிப்பு அறைகளில் தங்க வைத்து, அவர்களுக்கு சிறப்பான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அவர்களுக்கும், உறவினர்களுக்கும் ஒரு வாரகாலத்திற்கு இலவசமாக சத்தான உணவு அளிக்கப்பட்டு, பிரசவ நேரத்தின் போது அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறார்கள். இதன்மூலம் வீடுகளில் நிகழும் பிரசவம், தாய்மார்களின் மகப்பேறு மரணம் மற்றும் சிசு இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. பிரசவகால காத்திருப்பு அறைகளில் பிரசவத்திற்கு முன்பாக ஒரு வாரத்திற்கு தாய்மார்கள் தங்குவதை ஊக்குவிக்க, அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரச் சேவை வழங்குவதற்காக பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 2015-16 ஆம் ஆண்டில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள்மூலம் 2,890 தாய்மார்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

13.37 பழங்குடியிப் பகுதியில் நடமாடும் தொலைதூர சேவைகள்: மொத்தம் 13 பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில், பழங்குடியினர் வட்டாரங்களில் ஏற்கெனவே உள்ள நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுடன் மேலும் 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருத்துவக் குழுக்கள் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுகின்றன. இந்த மருத்துவ தொலைதூரக் குழுக்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்பநர், ஒரு ஓட்டுநர் ஆகியோர் உள்ளனர்.

13.38 பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்: அவசரகால பரிந்துரை அமைப்பு, சுருஷ்ந் தாய்மார்கள் மற்றும் நோயாளிகளை ஒரு மருத்துவ நிலையத்திலிருந்து மற்றொரு மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ நிலையத்திற்கு அவசரமாக அழைத்துச் செல்ல, இ.எம்.ஆர்.ஐ. நிறுவனத்துடன் இணைந்து, 108 அவசர கால ஊர்திகளை இயக்கி வருகிறது. மேலும், 108 அவசர கால ஊர்திகள், வடிவத்தில் பெரியதாக இருப்பதாலும், சரியான சாலை வசதிகள் இல்லாத காரணத்தினாலும், பழங்குடியினர் வசிக்கும் சிறு கிராமங்களுக்குள் செல்ல இயலவில்லை. அதனால், மலைப் பகுதிகளின் கரடுமுரடான மற்றும் பழுதடைந்த சாலைகளில் தொலைதூரப் பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு அனைத்து

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவ உபகரணங்களுடன் கூடிய நான்கு சக்கர இயக்க சிறிய ஊர்தி 48 மையங்களில் இயக்கப்பட்டு வருகிறது.

13.39 பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துநர்கள்: பொதுவாக பழங்குடியின மக்கள் குறிப்பாக பழமையான நாகரிகத்தைக் கடைபிடிக்கும் மக்களுக்கு நோய் தாக்கும் வாய்ப்பு அதிகமுள்ளதாக கருதப்படுகிறது. அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் இல்லாமை, போதிய கல்வி அறிவு மற்றும் விழிப்புணர்வு இல்லாமை, வறுமை, நோய்களின் காரண காரணிகளை தெரிந்து செயல்படும் ஆர்வம் இல்லாமை, சுற்றுப்புற சுகாதாரம், மோசமான துப்புரவு, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் மூட நம்பிக்கை போன்ற காரணங்களால் அவர்களின் துயர் பன்மடங்காகிறது. எனவே, பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துநர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் பயனாளிகளிடம் மருத்துவ சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், அவர்கள் சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ உதவி செய்யும் பணியை செய்து வருகின்றனர்.

13.40 உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்துதல்: தேசிய சுகாதார இயக்கத்தின்கீழ், ஏற்கெனவே உள்ள உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பொது சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு புதிய கட்டடங்களை கட்டுதல் போன்றவற்றிற்கு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது.

13.41 நோயாளர் நலச் சங்கம்: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்/வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில், நோயாளர் நலச் சங்கங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து நோயாளர் நலச் சங்கங்களும் பதிவு செய்யப்பட்டு சிறந்த முறையில் இயங்கி வருகின்றன. இச்சங்கங்கள் பணியாளர்களுடன் இணைந்து மருத்துவமனையின் சிறப்பான மேம்பாட்டிற்கும், தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் குறிக்கோள்களை அடையவும், சேவையில் உள்ள இடைவெளியை நீக்கி பணியாளர்களுடன் இணைந்து மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கு ஒரு பாலமாக செயல்படுகின்றன. அனைத்து சுகாதார வசதிகளுக்கும், அவசியமான மற்றும் உடனடி செலவுகளை அன்றாட பராமரிப்பிற்காக மேற்கொள்ள, நிபந்தனையின்றி வழங்கப்படுகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நோயாளர் நலச் சங்கங்களுக்கு, இந்த நிதியை தேவையின் அடிப்படையில் செலவு செய்ய தளர்வு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.42 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு: தமிழ்நாட்டில் மக்களின் சுகாதாரத் தேவையை கண்டறியவும், கிராமங்களுக்கான திட்டங்களை வகுக்கவும், ஊராட்சி அடிப்படை அலகாக உள்ளது. தமிழகத்தில் அனைத்து ஊராட்சிகளுக்கும் பஞ்சாயத் ராஜ் பிரதிநிதிகள், மகளிர் குழுக்கள், சுகாதாரம் தொடர்பான கிராம அளவிலான அலுவலர்களை உறுப்பினர்களாக கொண்ட 1515 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழுக்கள், குடிநீர், துப்புரவு போன்ற சுகாதாரத்திற்காக அனைத்து கிராம ஊராட்சி மற்றும் பேரூராட்சிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதேபோன்று பேரூராட்சிகளிலும், இத்தகைய குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் ஆண்டுதோறும் நிபந்தனையற்ற நிதியாக 10,000 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. அக்கிராமத்தின் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு மேம்பாட்டு பணிகளுக்காக இந்நிதி பயன்படுத்தப்படுகிறது. இக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு, கிராம சுகாதார செயல்பாடுகள் குறித்த பயிற்சி ஏற்கெனவே அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.43 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு (MMU): எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்கள் மற்றும் குக்கிராமங்களுக்கு, உயர்தர மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொருட்டு, 416 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், குறிப்பிட்ட நாள் மற்றும் குறிப்பிட்ட காலத்தில் இது செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் மாதத்திற்கு 40 முகாம்கள் நடத்துகிறது.

13.44 அவசர சிகிச்சை சேவைகள்: சாலை போக்குவரத்து விபத்துக்களில் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தலைக்காயங்கள், மார்புக் காயங்கள், எலும்பு முறிவுடன் இரத்த இழப்பு போன்ற கடுமையான காயங்களால் அவதிப்படுகிறார்கள். இவர்களுக்கு தகுந்த சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகள் விபத்து நடைபெறும் இடத்திலிருந்து வெகு தூரத்தில் உள்ளன. இதனால் உடனடி சிகிச்சை அளிக்க இயலாமல் நோயாளிகள் ஆபத்தான கட்டத்திற்கு செல்கின்றனர் அல்லது சிலருக்கு உயிரிழப்பு ஏற்படுகிறது. எனவே, இதை சரிசெய்யும் விதமாக நெடுஞ்சாலைகளில் உள்ள மருத்துவமனைகள், அவசர சிகிச்சை மையங்களாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதுவரை, தேசிய

2016 ஆகஸ்ட் 18]

நலவாழ்வு திட்ட நிதியுதவியுடன், 14 அவசர சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

13.45 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகள்: பல் மருத்துவத்தில் மனிதவளப் பற்றாக்குறை, நிதி பற்றாக்குறை மற்றும் மக்களிடையே உள்ள பல் பாதுகாப்பு பற்றிய அறியாமையால் கிராமப்புறப் பகுதிகளில் பல் மருத்துவ சேவைகள் குறைவாக உள்ளன. ஆகவே பல் சிதைவு நோய் மக்களிடையே குறைப்பது, பல் தொடர்பான நோய்களை கண்டறிவது, அதற்கான மருத்துவம் மற்றும் உயர் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரை செய்வது மற்றும் பரிந்துரை செய்யப்பட்டவரை கண்காணிப்பது ஆகியவைமூலம் முழுமையான பல் பாதுகாப்பு அளிக்கும் நோக்கத்துடன் பல் மருத்துவ பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதனால் மாநிலத்தில் உள்ள நோயுற்ற கிராமப்புற மக்களுக்கும், எளிதில் பல் நோய்களால் பாதிக்கப்படும் தன்மையுடையவர்களுக்கும் பல் மருத்துவ சேவைகளை எளிதில் கொண்டு செல்ல முடியும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில், 296 பல் மருத்துவ பிரிவுகள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுகின்றன.

13.46 வாய் புற்றுநோய் கண்டறிதல்: வாய் புற்றுநோய் முன் கண்டறிதல் திட்டம் நான்கு மாவட்டங்களில் (திண்டுக்கல், சேலம், வேலூர், தூத்துக்குடி) கையடக்க சாதனம்மூலம் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை கண்டறிய சோதனை அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதற்கான மென்பொருளை தேசிய தகவலியல் மையம் உருவாக்கி பராமரித்து வருகிறது. ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிவதன்மூலம் வாய்ப் புற்றுநோயின் தாக்கம் மற்றும் உயிரிழப்பை குறைக்க முடியும். இத்திட்டம்மூலம் வீடு வீடாக பல் மருத்துவ உதவியாளர் சென்று 20-லிருந்து 60 வயதிற்குட்பட்டவர்களை, குறிப்பாக புகையிலை பழக்கமுடையவர்களை, பரிசோதனை செய்து சந்தேகத்திற்குரிய வாய்ப்புண்களை புகைப்படம் எடுத்து கையடக்க சாதனம்மூலம் பதிவேற்றம் செய்து, அப்புகைப்படங்களை நேரிடையாக பல் மருத்துவர் பார்க்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சந்தேகத்திற்குரிய வாய்ப்புண்கள் உடைய நோயாளிகள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு பல் மருத்துவர்களால் Toluidine blue ஒரு சதவீதம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

சாதாரண சாயத்தை பயன்படுத்தி பரிசோதிக்கப்படுவார்கள். மேலும் நோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகள், உயர் சிகிச்சைக்காக மாவட்ட பல் மருத்துவரிடம் அனுப்பப்பட்டு, திசு மாதிரி சோதனை, அறுவை சிகிச்சை, கீமோதெரபி, கதிரியக்க சிகிச்சை உட்பட உயர் நிலை மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை மையம் போன்றவைகளுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படுகின்றனர். இந்நோய் குறித்து தினமும் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும், தினமும் 50 வீடுகள் என வாரத்திற்கு 6 நாட்கள் வீதம் 2 முதல் 3 ஆண்டுகளுக்குள்ளாக அனைத்து மக்களுக்கும் பரிசோதனை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

13.47 அரசு சுகாதார வசதிகளில் தர உத்தரவாதம் (Quality Assurance in Government Health Facilities): அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் தரமான சேவை அளிப்பதற்கு, மத்திய அரசு வகுத்துள்ள தேசிய தர உத்தரவாத அடிப்படையில், மாநில நலவாழ்வு சங்கம், கடந்த ஜனவரி 2015 முதல் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மாநில தர உத்தரவாதக் குழு மற்றும் மாவட்ட தர உத்தரவாதக் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இந்திய அரசு வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க, தேசிய தர சான்றிதழ் பெற்று அதே நிலையை தொடர் மதிப்பீட்டிலும் தக்க வைக்கும் மருத்துவ நிலையங்கள், ஊக்கத் தொகையை பெறும். இந்த ஆண்டு, 31 மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் தர உத்தரவாத நடவடிக்கை செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

13.48 தமிழ்நாட்டில் பொது சுகாதார வசதிகளில் செயல்படுத்தப்படும் 'காயகல்ப்' விருது திட்டம் (தூய்மை விருது) – Kayakalp Award Scheme: தூய்மை, சுகாதாரம், தொற்றுநோய்த் தடுப்பு ஆகியவற்றில் சிறந்து விளங்கும் பொது சுகாதார நிலையங்களுக்கு 'காயகல்ப்' தேசிய அளவிலான விருதினை மத்திய அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் 'காயகல்ப்' விருது அளிக்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. கடலூர் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு 50 இலட்சம் ரூபாய் முதல் பரிசாகவும், ஈரோடு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு 20 இலட்சம் ரூபாய் இரண்டாவது பரிசாகவும், நாமக்கல், பத்மநாபபுரம் மற்றும் நாகப்பட்டினம் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

3 இலட்சம் ரூபாய் மூன்றாவது பரிசாகவும், 2015 ஆம் ஆண்டில் அளிக்கப்பட்டது.

தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம்

13.49 மத்திய அரசு, நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு, குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகள் மற்றும் அதிக அளவில் நோய் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பகுதியில் வசிப்பவர்களுக்கு தரமான சுகாதார சேவைகள் கிடைப்பதற்காக, மே 2013-ல் தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தை, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு துணைக் குழுமமாகத் தொடங்கியது. 50,000 மக்கள் தொகைக்கு மேல் கொண்ட ஒவ்வொரு நகரத்திலும், ஒவ்வொரு 50,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசிற்கும் மாநில அரசிற்குமான நிதிப் பங்கீடு 60:40 என்ற விகிதத்தில் உள்ளது. தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமத்தின்கீழ், சென்னை மாநகராட்சிக்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், மற்ற 12 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 75 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் துவங்கப்பட்டுள்ளன. இதேபோல், சென்னை மாநகராட்சியில் நடைமுறையில் உள்ள 100 நகர நல மையங்கள் மற்றும் 12 மாநகராட்சி மற்றும் 75 நகராட்சிகளில் நடைமுறையில் உள்ள 243 நகர நல மையங்கள், நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன (மொத்தம் 420 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்). சென்னை மாநகராட்சியில் ஏழு சுகாதார நிலையங்கள், நகர்ப்புற சமுதாய நல மையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட உள்ளன. எட்டு புதிய சமுதாய நகர்ப்புற நல மையங்கள் உருவாக்கப்பட்டு வருகின்றன. தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஆண்டுவாரியான நிதி ஒதுக்கீடு விவரம் கீழே வழங்கப்பட்டுள்ளது:-

ஆண்டு	நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் கோடியில்)
2013-14	105.32
2014-15	157.70
2015-16	186.65
மொத்தம்	449.67

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

13.50 மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதியின்கீழ் முன்னேற்றப் பணிகள்: வருமானம், வேலைவாய்ப்பு, சுகாதாரம், கல்வி, உடல்நலம் மற்றும் பாலின வேற்றுமைகள் ஆகியவற்றில் மண்டலங்களுக்கிடையே காணப்படும் ஏற்றத்தாழ்வுகளை உணர்ந்து, மாவட்டங்களுக்கும் மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள ஏற்றத்தாழ்வுகளை களைய, மாநில அரசு “மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதி” என்ற புதிய திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இந்நிதியின் மூலம், வருமானம், வளமை, கல்வி, சுகாதாரம் மற்றும் பாலின நேர்வுகள் இவைகளால் பின்தங்கியதாக கண்டறியப்பட்ட மாவட்டங்களில், இந்த ஏற்றத்தாழ்வுகளைப் போக்க வழிவகை செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டம் 105 பிற்படுத்தப்பட்ட வட்டாரங்களை இலக்காக கொண்டுள்ளது. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு உட்கட்டமைப்பை மேம்படுத்தவும், உபகரணங்கள் மற்றும் வாகனங்கள் அளிக்க 103 திட்டங்கள் 49.04 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீட்டில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதி, துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுதல், பிரசவ கால காத்திருப்பு அறைகள், அத்தியாவசிய உபகரணங்கள் வழங்குதல் மற்றும் மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதி வட்டாரங்களில் 108 அவசர கால ஊர்திகள் வாங்குவதற்கு பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-14**அயல்நாட்டு உதவித் திட்டங்கள்****உலக வங்கி நிதி உதவி பெற்ற தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்**

14.1 தமிழக அரசு, உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் என்ற திட்டத்தை தமிழக மக்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தும் நோக்குடன் ஜனவரி, 2005-ல் இருந்து செப்டம்பர், 2015 வரை நடைமுறைப்படுத்தி பல நலத் திட்டங்களை செயல்படுத்தியது. இத்திட்டத்திற்கு முதல் கட்டத்தில் மொத்த செலவினம் 502.17 கோடி ரூபாயாகும், கூடுதல் நிதி உதவி 741.61 கோடி ரூபாய் ஆகும். உலக வங்கியால் 90 விழுக்காடு எளிய முறைக் கடனாகவும், எஞ்சிய 10 விழுக்காடு மாநில அரசின் நிதியிலிருந்தும் அளிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் 15-9-2015 இல் நிறைவுபெற்றது. எனினும், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட உள்ளிருப்புக் குழு, 28 பணியாளர்களைக் கொண்டு திட்டம் நிறைவு பெற்றதற்கு பிறகு, 16-9-2015 முதல் மீதமுள்ள பணிகளை மேற்கொள்ள செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தால் செயல்படுத்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்கள் அந்தந்த இயக்ககங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. அவ்வாறு இணைக்கப்பட்ட திட்டங்கள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

14.2 'சிமாங்' சேவைகளை வலுப்படுத்துதல் (24 மணி நேர அவசரகால பிரசவம் மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவை): தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகளில் 'சிமாங்' சேவை முக்கியமான ஒன்றாகும். இந்த சேவை மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தை (MMR) வெகுவாகக் குறைக்க உதவிபுரிந்துள்ளது. இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டபோது, 2005 ஆம் ஆண்டு ஒரு இலட்சத்திற்கு 111 ஆக இருந்த மகப்பேறு மரண விகிதம், 2013 ஆம் ஆண்டில் 79 ஆக குறைந்துள்ளது. இத்திட்டம் 106 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலும், 20 உயர் நிலை மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கு தேவையான கூடுதல் கட்டடங்கள், உபகரணங்கள், மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவ பணியாளர்கள் மற்றும் அவர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் திட்ட மேற்பார்வையும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் முடிவுற்ற பின் 'சிமாங்' சேவை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திடமும்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்திடமும் அவை சார்ந்த மருத்துவமனைகள் இந்தத் திட்டத்தை மேற்கொண்டு செயல்படுத்துவதற்காக ஒப்படைக்கப்பட்டன. இதற்கான நிதி தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்மூலம் (NHM) பெறப்படுகிறது.

14.3பழங்குடி மக்களுக்கான நலப் பணிகள்:

- i. **பழங்குடியினருக்கான நடமாடும் மருத்துவ சேவைகள்:**
பழங்குடி மக்கள் வாழும் 13 மாவட்டங்களில் 20 நடமாடும் மருத்துவ சேவை குழுக்கள்மூலம் நடமாடும் மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது. இந்த சேவை 16—9—2015 முதல் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு இயக்ககத்திடம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் இந்த திட்டத்திற்கான நிதியை வழங்குகிறது.
- ii. **படுக்கை வழங்கும் திட்டம்:** இத்திட்டத்தின்கீழ், அரசு சாரா அமைப்புகள்மூலம் நான்கு தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்நோயாளி சிகிச்சை பெற்ற மலைவாழ் பழங்குடி மக்களின் செலவினங்கள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டு பின்னர் உலக வங்கியிடம் பெற்று திருப்பி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டம் தற்போது பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு இயக்ககத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், இத்திட்டத்திற்கு தேவையான நிதியுதவியை வழங்குகிறது.
- iii. **‘சிக்கிள் செல்’ இரத்தசோகை சிகிச்சைத் திட்டம்:**
இத்திட்டம் நீலகிரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மலைவாழ் பழங்குடியின மக்களிடம் ‘சிக்கிள் செல்’ இரத்தசோகை நோய் உள்ளதா என்பதை கண்டறிய நடத்தப்படுகிறது. நோய் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு திருமணத்திற்கு முந்தைய ஆலோசனை வழங்குதல், ‘நியமோகாக்கல்’ தடுப்பூசி, ஒவ்வொரு மாதமும் ‘ஹைட்ராக்கி யூரியா’ மாத்திரைகள் வழங்குதல் தேவைப்படின இரத்தம் ஏற்றுதல் ஆகிய சேவைகள் அரசு சாரா நிறுவனங்கள்மூலம் உலக வங்கி உதவியுடன் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம்,

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தற்போது 16-9-2015 முதல் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு இயக்ககத்தால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் இதற்கு நிதியுதவி வழங்குகிறது.

iv. **மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கான ஆற்றுப்படுத்துதல் திட்டம்:** இத்திட்டம் 2006 ஆம் ஆண்டு பழங்குடியினர் வாழும் பகுதிகளில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், அரசு மருத்துவமனைகளிலும் துவங்கப்பட்டது. மலைவாழ் பழங்குடியின சமூகத்தை சார்ந்தவரை ஆற்றுநர்களாக (Counsellors) பணியமர்த்தி அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகளை பழங்குடியினருக்கு எடுத்துக் கூறும் சேவை இதன்மூலம் செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டம் 42 மருத்துவமனைகளில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. அவற்றுள் 32 மருத்துவமனைகள் உலக வங்கி நிதியுதவியுடனும், 10 மருத்துவமனைகள் தேசிய சுகாதாரத் திட்டத்தின் நிதியுதவியுடனும் செயல்படுத்தப்பட்டன. தற்போது இத்திட்டம் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திடம் வழங்கப்பட்டு, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

14.4 தொற்றா நோய் கண்டறிதல், தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை நடைமுறைப்படுத்தும் திட்டம்: இத்திட்டம்மூலம் உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு, கருப்பைவாய் புற்றுநோய், மார்பகப் புற்றுநோய் ஆகிய தொற்றாநோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இத்திட்டம் 1,752 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 100 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி மருத்துவமனைகள், 267 அரசு மருத்துவமனைகள் (மாவட்ட, வட்ட, வட்டம்சாரா மற்றும் மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்) ஆகியவற்றில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதற்காக 2,432 செவிலியர்கள் ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்யப்பட்டனர். தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், அவர்களுக்கான ஊதியம், மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி, மருந்துகள், உபகரணங்கள், விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் ஆகியவற்றை வழங்கியது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தொற்றாநோய் திட்டத்தின் செயல்பாடு (2011 முதல்)

(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)

நோய்	பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை	சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை
நீரிழிவு	164.92	11.09
உயர் இரத்த அழுத்தம்	212.07	31.76
கருப்பைவாய் புற்றுநோய்	77.44	3.84
மார்பகப் புற்றுநோய்	95.90	1.70

இத்திட்டம் தற்போது தேசிய நீரிழிவு, புற்றுநோய் மற்றும் பக்கவாத நோய் தடுப்பு திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு, தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

14.5 சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம்: இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள் மருத்துவமனைகளை கணிப்பொறிமூலம் ஒருங்கிணைத்தல் ஆகும். இத்திட்டத்தின் முக்கிய செயல்பாடுகள்:

1. மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம்
2. சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்
3. மருத்துவக் கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டம்
4. பல்கலைக்கழக மேலாண்மைத் திட்டம்

இதற்கான மென்பொருள் 'டாடா கன்சல்டன்சி சர்வீஸஸ்' மூலம் பெறப்பட்டு, கணிப்பொறி தொடர்பு, உபகரணங்கள் தமிழக அரசின் 'எல்காட்' (ELCOT) நிறுவனம்மூலம் பெறப்பட்டது.

தனித்துவங்கள்

1. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஒரு தகவல் தொழில்நுட்ப ஒருங்கிணைப்பாளர் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.
2. இதற்கான உதவி மையம் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

செயல்பாடு

சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம்	i) இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் ii) மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகள் iii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகராட்சி மருத்துவப் பிரிவுகள்
மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டம்	இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள்
மருத்துவக் கல்லூரி மேலாண்மை திட்டம்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட, வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த தற்போது அந்தந்த இயக்ககங்களிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

14.6 மாநில சுகாதார தகவல் மையம்: இந்த மையம், தற்போது தமிழக சுகாதார திட்டத்தில் தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படுகிறது.

14.7 மருத்துவமனை தர நிர்ணயம் மற்றும் சேவை மேம்பாடு: இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் அரசு மருத்துவமனைகளின் சேவை தரத்தை உயர்த்துவது மற்றும் கீழ்க்கண்டவாறு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணய அங்கீகாரம் பெறுவதாகும்:

சேவை மேம்பாடு	270 அரசு மருத்துவமனைகள்
NABH தர நிர்ணயம்	13 அரசு மருத்துவமனைகள்
நச்சு முறிவு மையங்கள்	62 மருத்துவமனைகள்

தற்போது இந்த சேவைகள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திடம் வழங்கப்பட்டு தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

14.8 நோய் தொற்று கட்டுப்பாடு மற்றும் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம்: தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்மூலம் மருத்துவமனை கழிவுகள் மற்றும் நோய்த் தொற்று கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டது. இத்திட்டம் அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின் கீழ், ஒப்பந்த அடிப்படையில் பொது சுத்திகரிப்பு நிலையத்தினை கையாள்பவர்கள் — (Common Treatment Facility operators) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அவர்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிவுகளை எடுத்துச் சென்று, பொது சுத்திகரிப்பு நிலையங்களில் கழிவிறக்கம் செய்தனர். தமிழ்நாட்டில், 32 மாவட்டங்களுக்கு ஒன்பது கையாள்பவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டனர். இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட நிலையங்களுக்கான செலவினை தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் ஏற்றுக்கொண்டது. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான நிதியை, மாநில அரசு வழங்கியது. இத்திட்டத்தின்கீழ், சுகாதார சேவை வழங்குபவர்களுக்கான பயிற்சி, ஒன்பது மண்டல பயிற்சி மையங்களில் அதாவது ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்பட்டது. 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் 2015 வரை 49,198 நபர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் தற்போது தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் அந்தந்த இயக்ககங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

14.9 மனித ஆற்றல் மேம்பாட்டுப் பிரிவு: இத்திட்டம்மூலம் மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள், மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டன. தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்ட பயிற்சிகள்:

1. அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிலையத்தில் முதுநிலை மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி
2. நச்சு முறிவு சிகிச்சைக்கான பயிற்சி
3. அமைச்சுப் பணியாளர்களுக்கான அலுவலக நடைமுறை குறித்த பயிற்சி
4. செவிலிய கண்காணிப்பாளர்களுக்கான பயிற்சி

2016 ஆகஸ்ட் 18]

5. 'வெண்டிலேட்டர்' பயிற்சி
6. 'டயாலிசிஸ்' பயிற்சி
7. 'எக்கோ கார்டியாகிராம்' பயிற்சி
8. 'டாடா' சமூக அறிவியல் மையத்தில் முதுநிலை பயிற்சி

இத்திட்டம் தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் அந்தந்த இயக்ககங்கள்மூலம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

14.10 மருத்துவமனை உபகரணங்கள் பராமரிப்புத் திட்டம்: தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தால், அரசு மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ உபகரணங்கள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பராமரிக்கப்பட்டு வந்தது. தற்போது தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இப்பராமரிப்புப் பணிகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

ஐப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையரின் (JICA) உதவியுடனான தமிழ்நாடு நகர்ப்புற மருத்துவ கட்டமைப்பு திட்டம்

14.11 முன்னுரை

தமிழக அரசு தமிழ்நாட்டு மக்களின் சுகாதார நிலையை உயர்த்த முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது. பல புதுமையான திட்டங்களை தொடங்கியுள்ளது. அவற்றுள் ஒன்று, தமிழ்நாடு நகர்ப்புற மருத்துவ கட்டமைப்பு திட்டமாகும். தமிழ்நாட்டு மக்கள் குறிப்பாக ஏழை, எளிய மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட மக்கள் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளை பயன்படுத்தி அவர்களது சுகாதார நலவாழ்வினை மேம்படுத்தும் வண்ணம் இந்தத் திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்ட வகைகள் மீது கவனம் செலுத்தும்:

- (i) இதய நோய்கள், புற்றுநோய், நாட்பட்ட சுவாச நோய்கள், சர்க்கரை நோய் போன்ற தொற்றா நோய்களுக்கு உயர் சிகிச்சை வழங்கி, சிகிச்சையை மேம்படுத்துவது.
- (ii) இடிந்த நிலையில் உள்ள மற்றும் செயல்படாத பழைய கட்டடங்களை 'மைய ஆய்வகப் பிரிவு' ஆக மாற்றியும் சீரமைத்தும் தற்போதுள்ள மருத்துவமனைகளின் தரத்தை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மேம்படுத்தி, நீண்ட கால பெருந்திட்டம் வகுத்து, நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் திறமையான மருத்துவமனை நிருவாகம் இவற்றை மேம்படுத்தி, தற்போதுள்ள மருத்துவமனை எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்களை தீர்க்க இந்த திட்டம் உறுதி பூண்டுள்ளது.

- (iii) ஜப்பானிய மருத்துவ தொழில் நுட்பங்களான உயர்வாக அறுவை சிகிச்சை அரங்கம், நவீன கதிர் இயக்கம், என்டோஸ்கோப்பி ஆகியவற்றை வளர்த்திட, இந்தத் திட்டம் உறுதிபூண்டுள்ளது. இந்த திட்டம், சர்வதேச தரத்திலான அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகள் வடிவமைத்து செயல்படுத்தவும், இதற்காக உயர்தர வசதிகளை அமைத்தல் மற்றும் அந்த வசதிகளை பராமரித்தல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளவும் இந்தத் திட்டம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

14.12 தமிழ்நாடு நகர்ப்புற மருத்துவ கட்டமைப்பு திட்டம் 1634 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் (JICA) உதவியோடு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இந்திய அரசுக்கு, தமிழக அரசினால் அளிக்கப்பட்ட விரிவான திட்ட அறிக்கையின் அடிப்படையிலும் கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக பரிசீலனையில் இருந்து பின்னர் இத்திட்டத்திற்கான அங்கீகாரம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ளது. இந்த திட்டம் 2016-17 ஆம் ஆண்டுக்கான இடைக்கால நிதி நிலை அறிக்கையிலும் சேர்க்கப்பட்டு, திட்டத்திற்கான ஒப்புதல் விரைவில் பெறப்படும் என்றும் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இந்த திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்கான முறைப்படியான ஒப்பந்தம், மைய அரசு மற்றும் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை ஆகியோரிடையே 31-3-2016 அன்று புது டெல்லியில் கையொப்பமிடப்பட்டது. இந்த திட்டத்திற்கான செலவு 1634 கோடி ரூபாயாகும். இது ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் 85 விழுக்காடு பங்கான 1,388 கோடி ரூபாய் கடன் தொகையையும், மாநில அரசின் பங்கான 15 விழுக்காடு தொகையான 245.6 கோடி ரூபாயையும் உள்ளடக்கியதாகும். இந்த கடன் தொகைக்கான வட்டி வீதம் 0.3 விழுக்காடாகும். இந்த கடன் 10 ஆண்டுகள் சலுகை காலமும் உள்ளடக்கி 40 ஆண்டுகளுக்கானதாகும். இந்தத் திட்டம் ஏழு ஆண்டு காலத்தில் செயல்படுத்த ஒப்பளிக்கப்பட்டது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்டவைகளை உள்ளடக்கியதாகும்:

- i) உயர்நிலை அரசு மருத்துவமனைகளை, கூடுதல் கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகளுடன் தரம் உயர்த்துதல்
- ii) பரிந்துரை மருத்துவமனைகளுக்கு நவீன மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கி அவைகளை வலுப்படுத்துதல்
- iii) இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை கூடுதல் வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ கருவிகளுடன் வலுப்படுத்துதல்
- iv) மருத்துவமனை நிருவாகத்தை வலுப்படுத்துதல்
- v) தொற்றா நோய்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துதல்

14.13 திட்ட குறிக்கோள்கள்: நகர்ப்புற பகுதிகளில் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன்மூலம், தமிழக மக்களின் சுகாதாரம் கீழ்க்கண்டவாறு மேம்படுத்தப்படுவது, இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும்:-

- (i) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட கட்டடங்கள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்படும்.
- (ii) தொற்றா நோய்கள் குறித்து சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறன் வளர்க்கப்படும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-15

ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள்

15.1 தமிழ்நாட்டில் 126 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் சீமாங், 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகின்றன. 126 'சீமாங்' மையங்கள், 22 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள 104 மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்கள் பரிந்துரை மருத்துவமனைகளாக செயல்பட்டு, பிரசவ காலத்தில் தாய்மார்களுக்கும், சிசுக்களுக்கும் தகுந்த சேவையை 24 மணி நேரமும் வழங்கி வருகின்றன.

15.2 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களுக்காக, கூடுதலாக சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர் பணியிடங்கள் புதியதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து சீமாங் மையங்களுக்கும் கட்டிடங்கள், 'பரயல்ஸ்' உபகரணம், அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன், அறுவை சிகிச்சை மேசைகள், மயக்கமருந்து இயந்திரங்கள் மற்றும் ஜெனரேட்டர் போன்ற வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 'சீமாங்' மையங்களின் அறுவை அரங்குகளுக்கு உலகத் தரம் வாய்ந்த மைய ஆக்ஸிஜன் விநியோகம், முகட்டில் பொருத்தக்கூடிய நிழலற்ற விளக்குகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

‘சீமாங்’ செயல்பாடு 2011-12 முதல் 2015-16 வரை

விவரங்கள்	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	2,27,353	2,51,236	2,79,605	2,79,571	4,59,587
பிரசவங்கள்	1,41,132	1,57,693	1,69,980	1,70,879	2,78,124
அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	62,233	73,504	87,768	90,113	1,45,351
இரத்தம் செலுத்தப்பட்ட தாய்மார்கள்	27,806	38,897	48,232	52,083	1,22,273
ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட தாய்மார்கள்	1,44,623	2,13,992	2,77,956	3,02,545	4,93,013
இலாப சிசுக்களின் சேர்க்கை	1,41,890	1,24,454	1,16,641	1,03,344	1,40,525

2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல் 22 உயர்நிலை ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மருத்துவமனைகள் குறித்த தகவல்கள் அட்டவணையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-16

**மருத்துவமனை நிருவாக தகவல் முறைமை மற்றும் பிற
மின்ஆளுமை முயற்சிகள்**

16.1 தமிழ்நாடு, சுகாதார சேவையில் தகவல் தொழில்நுட்பத்தின் புதுமைகளைப் பெற்றுள்ளது. தற்போது, பல்வேறு திட்டங்களில் இருபதுக்கும் மேற்பட்ட தகவல் தொழில்நுட்ப முறைமைகள் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தின் சில தொழில்நுட்ப முறைமைகள், உள்ளூர் தேவைக்கு ஏற்ப கூடுதல் செயல்பாடுகளுடன், தேசிய தொழில்நுட்ப முறைமைகளுக்கு பொருத்தமாக உள்ளன. அவைகள் பின்வருமாறு:

i. பேறுகால மற்றும் குழந்தை தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (Pregnancy and Infant Cohort Monitoring and Evaluation-PICME): இது தாய்சேய் நலம் குறித்த விவரங்களுக்கான மாநில முறைமையாகும். பிக்மி-யில் அன்றாட தகவல்கள் சேகரிக்கப்பட்டு மத்தியில் உள்ள தாய்சேய் நல அமைப்பில் உள்ள கணினியில் ஏற்றப்பட்டு மேம்படுத்தப்படுகிறது.

ii. மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில் துணை சுகாதார நிலையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் சமுதாய துணை சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து பெறப்படும் தகவல்கள் தேசிய அளவில் சேகரிக்கப்படும் தகவல்களுக்கு உதவுகின்றன. இருந்தாலும் மாநில அளவில் தேவைப்படும் கூடுதல் விவரங்களுக்காக பல்வேறு கூடுதல் படிவங்கள் உள்ளன.

iii. மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்: இத்திட்டம், மாநில மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கும், தேசிய தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கும் இணைப்பாக செயல்படுகிறது. இந்த இரண்டு திட்டங்களிலும் இல்லாத பல்வேறு பகுப்பாய்வு செயல்பாடுகளை மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் வழங்குகிறது.

iv. தீவிர நோய் கண்காணிப்பு தகவல் திட்டம்: இத்திட்டம் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்பு தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கான மாநில திட்டம் ஆகும். இது மலேரியா நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்பு திட்டம் ஆகிய இரண்டு திட்டங்களுக்கும் தேவையான தகவல்களை அளிக்கிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தமிழ்நாட்டில் வழக்கமான அறிக்கைக்கு பயன்படுத்தப்படும் தகவல்
சேகரிப்பு முறைகள்

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிறுவகிப்பவர்
1.	தேசிய தகவல் வலை தளம்	மருத்துவமனைகளில் இருந்து வரும் தகவல்களை சேகரித்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் புள்ளியியல் பிரிவு/வயம் டெக்னாலஜீஸ் லிமிடெட்
2.	தாய் சேய் நல தகவல் கண்காணிப்பு திட்டம்	தாய் சேய் நலத் தகவல்களை சேகரித்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் பிரிவு/ தேசிய தகவல் மையம்
3.	மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் - 2.0	மருத்துவமனைகளில் தகவல்களை சேகரித்தல் மற்றும் ஆய்வு செய்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம்/எச்.ஐ.எஸ்.பி., இந்தியா
4.	மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் - சமூக சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அனுப்பும் தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நேரடி தடுப்பு மருத்து இயக்ககம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்
5.	மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம் - அரசு மருத்துவ மனைகள்	மருத்துவமனைகளிலிருந்து நோயாளிகள் குறித்த தகவல் அனுப்ப்தல்	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்
6.	மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் - மருத்துவக் கல்லூரிகள்	மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் வரையாக தகவல் அனுப்ப்தல். இரண்டு மாவட்டங்களில் மூன்றோடி திட்டமாக செயலாக்கம்	மருத்துவக் கல்லூரி இயக்ககம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்
7.	மருத்துவமனை மனிதவள தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்	மருத்துவ பணியாளர்கள் குறித்த விவரங்கள்- தனி நபர் விவரங்கள், பபிற்சி, பணியாற்றும் இடம், விடுப்பு, மாறுதல் போன்ற விவரங்கள் சேகரித்தல்	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

8.	தாய் சேய் நல தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (பி.கி.டி)	தாய் சேய் நலம் குறித்த விவரங்கள் சேகரித்தல்	பொது கசாத்தாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்
9.	மெடிஸீசேன்	ஸ்கேன் எடுப்பது குறித்த விவரங்கள் மற்றும் பிறவிக் குறைபாடு குறித்த பரிசோதனை செய்தல்	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்
10.	நடமாடும் மருத்துவமனை தகவல்கள் சேகரிக்கும் முறைமை	நடமாடும் மருத்துவமனை குறித்த தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது கசாத்தாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்
11.	மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்ட கண்காணிப்பு முறைமை	டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்ட கண்காணிப்பு தகவல் முறை	பொது கசாத்தாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்
12.	பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுத் திட்டம்	பிறப்பு விகிதம், இறப்பு விகிதம் போன்ற முக்கிய தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது கசாத்தாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்
13.	சிறப்பு மருத்துவ முகாம் தகவல்கள் முறை	சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களின் தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது கசாத்தாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்
14.	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்	மருந்து கொள்முதல், தேவைகள், ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் கோருதல் மற்றும் நோர்னெடுக்தல், கொள்முதல் செய்தல் போன்றவற்றிற்கான தகவல் தொழில்நுட்ப முறை	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்
15.	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கான தகவல் போலாண்டை ஏற்கெனவே தமிழ்நாட்டில் உள்ளது. இதை தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு முறைக்கு மாற்றுவதில்	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

16.	தேசிய தொழுநேயம் ஒழிப்புத் திட்டம்	தொழுநேயாளிகள் கண்காணிப்பு தேசிய திட்டம்	தேசிய தொழுநேயம் ஒழிப்புத் திட்டம்
17.	பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் மற்றும் கண்காணித்தல்	இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெற்ற பயனாளிகளை கண்காணிக்கும் தேசிய திட்டம்	தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்
18.	மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை முறைமை	மருத்துவத் துறை வாகனங்கள் பராமரிப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை
19.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	மருந்துகள் கொள்முதல், கண்காணித்தல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டிற்கான தகவல் முறைமை	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம்
20.	தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்	கல்லூரி மேலாண்மை திட்டம் மருத்துவப் பல்கலைக்கழக மேலாண்மைத் திட்டம்	தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்
21.	மாநகராட்சி மருத்துவமனை தகவல் திட்டம்	சென்னை மாநகராட்சி மருத்துவ தகவல் முறைமை	சென்னை மாநகராட்சி
22.	சுகாதார நிலைய தகவல் முறைமை	சென்னை தவிர பிற மாநகராட்சிகளில் உள்ள மாநகராட்சி மருத்துவ தகவல் முறைமை	நகராட்சி நிருவாகத் துறை
23.	மாநில சுகாதார புலனாய்வு மைய முறைமை	தேசிய முறைமை	மத்திய சுகாதார புலனாய்வு மையம்
24.	நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு	வெளி நேயப்பாளிகள் பிரிவு, அய்வகம் மற்றும் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் பிரிவுகளைக் குறித்தும்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நேயத் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம்
25.	தீவிர நோய் கண்காணிப்பு தகவல் திட்டம்	குறிப்பிட்ட நோய்கள் குறித்த வழக்கமான விவரங்கள் தெரிவித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம்/தேசிய தகவல் மையம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

26.	'108' அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவை	'108' அவசர கால போக்குவரத்து முறையை தொடர் கண்காணித்தல்	தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம்/ஜி.வி.கே. - இஎம்.ஆர்.ஜி நிறுவனம்
27.	திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்ட தகவல் முறைமை	காசநோய்க்காக தெரிவிக்கப்படும் தகவல் சேகரிப்பு	மாநில காசநோய் தடுப்புச் சங்கம்
28.	டேலி 9 இபிஆர் (Tally 9 EPR)	நிதி மற்றும் நிதி நிலையை தொடர் கவனித்தல்	தேசிய ஊரக ரஸத் திட்டம்/எப்.எம்.ஜி.

16.2 கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பாய்வு செய்தல் தொடர்பாக மாநில சுகாதார தகவல் தொகுப்பு மையத்தை மாநில அரசு தொடங்கியுள்ளது. இச்சுகாதாரத் தகவல் தொகுப்பு மையம் பலதரப்பு சுகாதார தகவல்களை ஆய்வு செய்து, ஒரு உன்னத ஒருங்கிணைப்புக்கு முழுமுதல் முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்

16.3 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் தகவல் தொழில் நுட்பம் மற்றும் மேலாண்மை முறை ஆகியவற்றை ஒருங்கே கொண்டதாகும். அரசு மருத்துவமனையின் சேவையை பயன்படுத்தும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ சேவை வழங்குவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். நிகழ் நொடிப் பொழுதில் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களில் இருந்து சுகாதார தகவல் பெறப்பட்டு இயக்ககங்களில் உடனடி முடிவு எடுக்க ஏதுவாக இத்திட்டம் உதவுகிறது. தமிழ்நாடு அரசு 216 கோடி ரூபாய் இத்திட்டத்தின்கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தில் 11,332 கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவைகளை கையாள 20,000 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

16.4 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தின் கூறுகள்: மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தில் நான்கு கூறுகள் உள்ளன.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- i. நோயாளிகள் தொடர்பான மருத்துவ மேலாண்மைத் திட்டம்
- ii. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நிருவாகம் சார்ந்த தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், நிதி மற்றும் மனித வளம் உட்பட்டவை.
- iii. கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்திற்குட்பட்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளின் கல்வி பற்றிய அனைத்து நடவடிக்கைகள்
- iv. மருத்துவ பல்கலைக்கழக தானியங்கி முறைமையுடன் கூடிய மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் நடவடிக்கைகள்

சுகாதாரத் துறையின் பல்வேறு பிரிவுகளில் தகவல் சேகரித்து அறிக்கை தயாரித்தல்

16.5 சுகாதாரம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் மற்றும் பிற குறியீடுகள் குறித்த விவரங்கள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளவாறு பல்வேறு நிலைகளில் சேகரிக்கப்படுகின்றன:

- i. **துணை சுகாதார நிலையம்:** கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு தகவல் சேகரித்து பதிவு செய்யும் பொறுப்பு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இவர்கள் தாய் சேய் நலம் குறித்த விவரங்களை எளிதாக கணினியில் பதிவு செய்கின்றனர். முதலாவதாக கிராம சுகாதார செவிலியர் தங்களால் பராமரிக்கப்படும் பதிவேட்டில் தாங்கள் கண்டறிந்த தாய்-சேய் குறித்த விவரங்களை பதிவு செய்கின்றனர். இந்த தகவல்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள கணினியில் தங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள பயனாளர் மற்றும் கடவு சொல் கொண்டு 'பிக்மி' மென்பொருளில் பதிவு செய்கிறார்கள். ஒவ்வொரு மாதமும், பணித்திட்டம் உருவாக்கப்படுகிறது. இங்கிருந்து, பணிகள் குறித்த அனைத்து தகவல்களையும் அவர்கள் சேகரித்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட அறிக்கைகளாக அனுப்புகின்றனர்.
- ii. **ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய சுகாதார நிலையம்:** துணை சுகாதார நிலைய விவரங்கள் உட்பட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் செயல்பாடு குறித்த அனைத்து

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

விவரங்களும், மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தின் மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்படுகிறது. இந்த மென்பொருளில் உள்ள 14 வகையான படிவங்களும், செவிலியர்க்காதார ஆய்வாளரால் பல்வேறு நிலைகளில் பூர்த்தி செய்யப்படுகின்றன.

- iii. **மருத்துவமனைகள்:** மருத்துவமனையில், சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தில் நோயாளிகள் குறித்த விவரங்கள் தனி அடையாள எண்ணுடன் பதிவு செய்யப்படுகிறது. அனைத்து தகவல் பதிவு செய்யும் பணிகளும், மருத்துவமனை பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

16.6 தகவல் தொழில்நுட்ப கட்டமைப்பு

- அடிப்படை நிலையில், எளிதில் தகவல்கள் சேகரிப்பதற்காக, கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு மடிக்கணினியும், தகவல் அட்டையும் (Data Card) வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய சுகாதார நிலையங்களிலும் இணையதள வசதியுடன் கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தேவைப்படும் இடங்களில் கூடுதலாக 'டேப்டா கார்டு' வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மாவட்ட/வட்ட மருத்துவமனைகளை இணைப்பதற்கு பிரத்தியேக 'லேன்' (LAN) பயன்படுத்தப்படுகிறது.
- அதேபோல், அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் அகண்ட அலைவரிசை இணைப்புடன் கூடிய கணினி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மின் ஆளுமைமூலம் பண பரிமாற்றத்திற்கு டிஎன்-ஸ்வான் (TN-SWAN) இணைப்பு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

16.7 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைக்கு பணியாளர்கள்

- மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கென மாநில அளவில் தனியாக பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்படவில்லை. இருப்பினும், மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கென மாவட்ட அளவில் தகவல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

உள்ளீடு செய்வதற்கு ஒரு தகவல் உள்ளீட்டுப் பணியாளர் (Data Entry Operator) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

- ii. புள்ளியியல் துறையைச் சார்ந்த பணியாளர்கள் மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட பணியை வட்டம், மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் செய்து வருகின்றனர். இவர்களுக்கு கணினிகள் பயன்படுத்துவது குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- iii. ஒவ்வொரு வகை மருத்துவ நிலையத்திற்கும், தகவல்கள் பதிவு செய்யும் நபர் அரசாணைமூலம் அறிவிக்கை செய்யப்படுகிறது.

16.8 தகவல்களின் பயன்பாடுகள்

- i. மாநில அளவில் மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் மாதாந்திர செயல்பாடுகள் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படுகிறது.
- ii. மேலும், தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத்திட்ட செயல்பாடு குறித்து குடும்ப நல இயக்குனர் மாத செய்திக்கதிர் (bulletin) வெளியிடுகிறார்.
- iii. மாதாந்திர ஆய்வு கூட்டங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் செயல்பாடுகள் (பிக்மி தகவல்மூலம்), ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / துணை சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள் (மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்மூலம்) மற்றும் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகள் (தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்மூலம்) ஆய்வு செய்வதற்கு இந்த தகவல்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- iv. ஒவ்வொரு மருத்துவர் மற்றும் சிறப்பு மருத்துவரின் செயல்பாட்டை கண்டறிய மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டம் கூடுதலாக செயல்படுகிறது. மேலும் மாதாந்திர கூட்டங்களில் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகளை ஆய்வு செய்வதற்கு இந்த விவரங்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- v. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரந்தோறும், மாவட்ட அளவில் மாதந்தோறும், மாநில அளவில் காலாண்டுதோறும் தகவல்கள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

16.9 சுகாதாரத் துறையில், மேற்குறிப்பிட்ட முன்னோடித் திட்டங்களுடன், பயன்பாட்டுக்கு எளிதானதும், சிறப்பானதுமான மின் ஆளுமை திட்டமாக முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் விளங்குகிறது. மேலும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின்மூலம் பல மின் ஆளுமைக்கான முன்முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதுடன், இரத்த வங்கிகள் கண்காணிப்பு மற்றும் எய்ட்ஸ் மையங்கள் குறித்த விவரங்கள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளன.



2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-17

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

17.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 1-7-1994 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டு, ஆகஸ்ட் 1994 முதல் அதன் பணிகள் துவங்கப்பட்டு, 1995-ல் முழுமையாக செயல்படத் தொடங்கியது. மருந்துகள் கொள்முதல் செய்வதில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தி, இந்திய அரசு மற்றும் பிற மாநிலங்களை கவனிக்க வைத்து, ஒரு முன்மாதிரியாக திகழ்கிறது. தமிழ்நாடு அரசு, மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை துரிதமாகவும் திறம்படவும் கொள்முதல் செய்வதை நோக்கமாக கொண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தன்னாட்சி நிறுவனமாக நிறுவியது. பொது சுகாதார வசதிகளை அணுகும் நோயாளிகளுக்கு, தரமான மருந்துகளை தங்குதடையின்றி வழங்குவதே இந்நிறுவனத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இக்குறிக்கோளை எய்தும் பொருட்டு அரசாணை மூலம் அரசால் அறிவிக்கப்பட்ட கொள்முதல் கொள்கை கட்டமைப்புக்கு உட்பட்டு, சுதந்திரமாக கொள்முதல் முடிவுகளை எடுக்கும் அதிகாரம் இந்நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்நிறுவனம் 1995 முதல் செயல்படத் தொடங்கி, அதன் இலக்கினை அடைந்துள்ளது. இதன் வெற்றி, மிக விரைவிலேயே சர்வதேச நிறுவனங்களால் கவனிக்கப்பட்டது. இதன் முன்மாதிரிகளை கேரளா மற்றும் ராஜஸ்தான் போன்ற பல மாநிலங்கள் கடைபிடிக்கத் தொடங்கியுள்ளன. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இந்திய தரச் சான்றிதழ் ISO 9001:2008 பெற்ற நிறுவனமாகும்.

நோக்கம்

17.2 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நிறுவப்பட்டதன் நோக்கம், தரமான மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்வதும், பற்றாக்குறையை அகற்றுவதுமாகும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தற்போதைய பணிகள் கீழ்வருமாறு:

- மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்
- மருத்துவ உபகரணங்களைக் கொள்முதல் செய்தல்
- அறுவை சிகிச்சைக்கான மருத்துவப் பொருட்களை கொள்முதல் செய்தல்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- மருத்துவ பராமரிப்புப் பணிகளுக்கான சேவைகளை புற ஆதாரமுறையில் அளித்தல்
- அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் போன்ற நோய் கண்டறியும் மருத்துவக் கருவிகளை நிறுவி பராமரித்தல் மற்றும் சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனை மற்றும் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் உள்ள கட்டணப் பிரிவு சேவைகளுக்கான ஒத்துழைப்பு வழங்குதல்

இக்கழகத்தின் தலையாய நோக்கம், சுகாதார அமைப்பின் பயன்பாட்டு தேவைக்கேற்ப, தரமான மருந்துகள் மற்றும் பிற மருத்துவப் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்தல் மற்றும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், மருந்துகள் தடையின்றி கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, அனைத்து மருந்து கிடங்குகளிலும் நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளை இருப்பு வைத்திருப்பதும் ஆகும். இந்நிறுவனம் படிப்படியாக வளர்ச்சியடைந்து கொள்முதல் நிபுணத்துவம் பெற்ற நிறுவனமாக விரிவடைந்துள்ளதால், சிமே விரிவாக்கப்பட்டவாறு, சுகாதாரத் துறையின் அனைத்து கொள்முதல்களும் இந்நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

17.3 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இத்துறையின்கீழ் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சைக்கான மருத்துவப் பொருட்கள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்வதோடு, காவல் துறை, சிறைத் துறை, சிறுவர் சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், போக்குவரத்து கழகங்கள் மற்றும் கூட்டுறவு நிறுவனங்களுக்கும் தன் சேவையை நீட்டித்துள்ளது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும், அவைகளின் துறைத் தலைமை வழங்கும் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப அவைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் பெற கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழி நடையில் (Pipeline) இரு மாதத் தேவைக்கான இருப்பையும் பராமரித்து வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கால்நடைத் துறைக்குத்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தேவையான மருந்துகள் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்து வருகிறது.

17.4 நிதி விடுவிப்பு நடைமுறை: ஒரு கொள்முதல் நிறுவனம் திறம்பட செயல்பட அந்நிறுவனத்திற்கு போதுமான நிதி வழங்கப்பட வேண்டும். இதனை கருத்தில் கொண்டு, மருந்துக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் 90% நிதியை இயக்ககங்கள் வாயிலாக தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு வழங்க அரசு வழிவகை செய்துள்ளது. இந்நிதியானது இந்நிறுவனத்தின் தனி வைப்பு கணக்கில் செலுத்தப்படுகிறது. எஞ்சிய 10% நிதி, அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியலில் இல்லாத மருந்துகளை வெளிச்சந்தையில் வாங்க ஏதுவாக மருத்துவமனைகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்படுகிறது. இதன் விளைவாக, மருந்து உற்பத்தியாளர்களுக்கு நிதி வழங்குவதில் பற்றாக்குறையை எப்பொழுதும் இக்கழகம் சந்தித்ததில்லை.

17.5 அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியல்: இந்நிறுவனம், அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியலை, கீழ்க்கண்ட இயக்குநர்களைக் கொண்ட தொழில்நுட்ப குழுவின் உதவியுடன் இறுதி செய்கிறது:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர்
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர்
- மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர்

இக்குழு ஆண்டுதோறும் தேவைக்கேற்ப இந்த பட்டியலை திருத்தி அமைக்கிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் 305 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 205 அறுவை சிகிச்சைக்கான மருத்துவப் பொருட்கள், 411 சிறப்பு மருந்துகள் மற்றும் 9 இரத்த உறைதல் சம்பந்தப்பட்ட மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து வருகிறது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் கொள்முதல் செய்யப்படும் பூச்சிக்கொல்லிகள் மற்றும் இளவுயிரிக்கொல்லிகளுக்கு ஒப்பந்தம் மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் விலை நிர்ணயம் செய்கிறது. மருந்து கொள்முதல்களில் உள்ள இடர்பாடுகளின் பொருட்டு, பிற துறைகள், இப்பணியினை தமிழ்நாடு மருத்துவப்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பணிகள் கழகத்திடம் ஒப்படைத்துள்ளது. இந்நிறுவனத்தின் நிபுணத்துவம் மற்றும் திறமையைக் கருத்தில் கொண்டு, கால்நடை பராமரிப்புத் துறை, கால்நடைகளுக்குத் தேவையான 154 மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்யும் பணியினை இந்நிறுவனத்திடம் ஒப்படைத்துள்ளது.

17.6 இக்கழகம், தற்போது மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டத்திற்கு தேவையான சானிட்டரி நாப்கின்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் மற்றும் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு, அம்மா குழந்தைகள் நல பரிசுப் பெட்டகம் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. இது தவிர, இந்நிறுவனம் டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், பறவைக் காய்ச்சல் போன்ற தொற்று நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், பொதுமக்களின் சுகாதாரம் மற்றும் நலனைப் பாதுகாக்கவும், மருந்து மற்றும் தடுப்பூசிகளை போர்க்கால அடிப்படையில் கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகிக்கிறது.

17.7 தர உறுதி அமைப்பு: இந்நிறுவனம், கொள்முதல் செய்யப்படுவதற்கு முன் தணிக்கை செய்யும் முறையை கைவிட்டு, மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்தபின் தணிக்கை செய்யும் முறையை கடைபிடிக்கிறது. மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து மருந்துகளின் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து பெறப்படும் மாதிரிகளிலிருந்து பொது மாதிரி தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. மருந்து விநியோகப்பவர்களின் அடையாளம் தெரியாமலிருக்க மருந்துகளின் வெளியுறை (label) அகற்றப்பட்டு ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் ஒரு மாதிரி எண் வழங்கப்பட்டு, ஒப்பந்தம்மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 11 அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களில் ஒரு ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. இந்த ஒப்பந்தத்தில் பங்கு பெற ஆய்வகங்கள், தேசிய அங்கீகாரம் (National Accreditation Board for Laboratories) பெற்றதாகவும், கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் குறைந்தபட்சம் 50 இலட்சம் ரூபாய்க்கு சேவை செய்திருக்க வேண்டும். தேர்ச்சி பெறாத மருந்துகளின் மாதிரிகள், மறு பரிசோதனைக்காக, அரசு பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படும். இப்பரிசோதனையிலும் தேர்ச்சி பெறவில்லையெனில், மொத்த தொகுதியும் நிராகரிக்கப்படுகிறது. இதன்மூலம் தரமற்ற மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைக்கு விநியோகிப்பது ஆரம்ப கட்டத்திலேயே

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தவிர்க்கப்படுகிறது. இந்நிறுவனம், பேக்கேஜிங் முறைகளை வரையறுத்துள்ளதால், மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து பெட்டிகள் பெறப்படும்போது அவைகள் பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றன.

17.8 மருந்துகள் விநியோக மேலாண்மை: இக்கழகம் விநியோக உள்கட்டமைப்பு வசதியுடன் மாவட்ட தலைமையிடங்களில் அறிவியல் ரீதியாக வடிவமைக்கப்பட்ட 27 மருந்து கிடங்குகளைக் கொண்டுள்ளது. மேலும், 3 புதிய மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருந்து கிடங்கு மூத்த மருந்தாளுநர், ஒரு இளைய மருந்தாளுநர் மற்றும் ஒரு தகவல் பதிவாளர் ஆகியோர் உதவியுடன் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. மருந்து கிடங்கு மேலாளர்கள் மருந்து கிடங்கு பராமரிப்பு பற்றிய முறைகளை நன்கு அறிந்துள்ளனர். மருத்துவ உபகரணங்கள் தவிர அனைத்து வகை மருந்துகளும் மருந்து கிடங்குகளில் விநியோகிக்கப்படுகிறது. மருத்துவ உபகரணங்கள், நேரடியாக பயன்படுத்தும் மருத்துவமனைகளின் வளாகத்திலேயே விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. கொள்முதல் செய்யப்பட்ட மருந்துகள் வந்தவுடன், மருந்து கிடங்கு மேலாளர்கள் மருந்துகளின் மாதிரிகளை எடுத்து தலைமை அலுவலகத்திற்கு பரிசோதனைக்காக அனுப்பி வைக்கின்றனர். தர பரிசோதனைச் சான்று பெற்ற பின்னரே, மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகள் அனுப்பப்படுகின்றன. மருந்துகளைப் பராமரிக்கத் தேவையான அனைத்து தளவாடங்களும் மருந்து கிடங்குகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து மருந்து கிடங்குகளும் கணினி மூலம் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. மருந்து கிடங்குகளுக்கு இடையே மருந்து பரிமாற்றங்கள் மற்றும் கூடுதல் கொள்முதல் ஆகியவற்றின் மூலம் போதுமான மருந்துகளின் இருப்பினை உறுதிசெய்வது தலைமையகத்தின் அத்தியாவசிய பொறுப்பாகும். சுகாதாரத் துறை இணை இயக்குநர்கள்மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் வருடாந்திர மருந்து கையிருப்பு சரிபார்ப்புடன், கூடுதலாக இக்கழகத்தால் நியமிக்கப்படும் வெளித் தணிக்கை நிறுவனத்தின் மூலமாகவும் மருந்துகளின் இருப்பு ஆண்டுதோறும் சரிபார்க்கப்படுகிறது.

17.9 மருந்துகள் விநியோகம்: அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் கடவுப் புத்தகம் மூலம், (Pass Book) மருந்துகள் விநியோகிக்கப்படுகின்றன. துறைகளின் தலைவர்களால் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப, ஒவ்வொரு நிலையத்திற்கும் கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்படுகிறது. பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு உள்ளதால், ஒரு நிலையத்திற்கு ஒன்றிற்கும் மேலான

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்படுகிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையத்தில் மூன்று கடவுப் புத்தகங்களும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் பத்து கடவுப் புத்தகங்களும் உள்ளன. மருத்துவமனைகள் தங்கள் மருந்து தேவைகளை இணையதளம்மூலம் அனுப்பி வைக்கலாம். ஆனால் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எழுத்து மூலமாக தங்கள் மருந்து தேவைகளை அனுப்பலாம். மருத்துவ நிலையங்களின் கடவுப் புத்தகத்தில் உள்ள நிதிக்கேற்ப மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. எனவே மருத்துவ நிலையங்கள் இணையதளம் மூலமாகவோ அல்லது எழுத்து மூலமாகவோ தாங்கள் அனுப்பிய தேவைகளுக்குரிய மருந்துகளை மருந்து கிடங்குகளில் இருந்து நேரடியாக பெற்றுக் கொள்ளலாம். இக்கூகம், ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் மருந்து பெறவேண்டியதற்கான வருடாந்திர அட்டவணையை முன்னதாகவே ஒதுக்கீடு செய்கிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அவைகளிடம் உள்ள வாகனங்கள்மூலம் மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகளை எடுத்துச் செல்கின்றன. மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்தை எடுத்துச் செல்ல போக்குவரத்து ஒப்பந்ததாரர்கள் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றனர். அத்தகைய போக்குவரத்து செலவு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறது. அவசரத் தேவை மருந்துகளை குறுகிய அறிவிப்பில் உடனடியாக பெற முடியும். கடவுப் புத்தகத்தில் உள்ள நிதி ஒதுக்கீடு முழுவதுமாக பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தாலும், கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கு, துறைத் தலைமையை அணுகினால் மற்ற மருத்துவ நிலையங்களில் இருக்கும் பயன்படுத்தப்படாத நிதியிலிருந்து மருந்துகள் பெறலாம். இதன்மூலம் இந்நிறுவனம் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு போதுமான நிதியுடன் கடவுப் புத்தகத்தினை வழங்கி தங்கள் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்துகொள்ள சுமுகமான வழியை ஏற்படுத்திக் கொடுத்துள்ளது. வருடாந்திர அட்டவணையின்மூலம் மருந்து கிடங்குகளில் ஏற்படும் கூட்ட நெரிசல் தவிர்க்கப்படுகிறது. மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, தங்குதடையின்றி மருந்துகள் வழங்குவதை உறுதி செய்ய, மாவட்ட மருந்து கிடங்குகளில் போதுமான அளவில் மருந்துகள் இருப்பதை உறுதி செய்வது, இக்கூகத்தின் பொறுப்பாகும்.

17.10 தகவல் தொழில்நுட்பம்: தகவல் தொழில்நுட்ப அமைப்பு, முதலில் வெளி நிறுவனத்தால் உருவாக்கப்பட்டு பராமரிக்கப்பட்டு வந்த போதிலும், தற்போது இக்கூகத்தால் பராமரிக்கப்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

இந்த வலுவான மற்றும் பலமான கட்டமைப்பு, மாவட்ட மருந்து கிடங்குகள் வரை நீட்டிக்கப்பட்டு, பெறப்படும் தரவுகள் தலைமை அலுவலகத்தில் முக்கிய முடிவுகள் மேற்கொள்வதற்கு ஏதுவாக உள்ளது. இந்நிறுவனத்தின் தகவல் தொழில்நுட்ப அமைப்பினால், இக்கழகம் மருந்துகளை உள் எடுத்தல், வெளி அனுப்புதல், இருப்பு பராமரிப்பு, தர உறுதி, கொள்முதல் ஆணைகள் வழங்குதல் மற்றும் பணப்பட்டுவாடா ஆகியவற்றை இணையத்தின் வழி பராமரிக்கும் திறனைக் கொண்டுள்ளது.

17.11 ஆலோசனைப் பணிகள்: இந்நிறுவனம், பிற மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் சமூகம் போன்ற ஒரு கழகத்தை தொடங்க, குறைந்த கட்டணத்தில் ஆலோசனைப் பணிகளை வழங்கி வருகிறது. கடந்த காலத்தில், மற்ற மாநிலங்களுக்கு மருந்துகள் கொள்முதல் செய்துள்ளது. தற்போது, லட்சத்திவு நிருவாகம் (சுகாதாரப் பணிகள் துறை) மருந்துகள் கொள்முதல் செய்து வழங்க இக்கழகத்தை அணுகியுள்ளது.

17.12 வெள்ள நிவாரணம்: தமிழ்நாடு, நவம்பர் 2015-ல் 100 ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை ஏற்படும் எதிர்பாராத வெள்ளப் பெருக்கை சந்தித்த போது, இந்நிறுவனம் தொற்று நோயைத் தடுக்க, சுகாதாரத் துறைக்குத் தேவையான ப்ளீச்சிங் பவுடர், க்ளோரின் மாத்திரைகள், முக கவசங்கள், கையுறைகள் போன்றவற்றை கொள்முதல் செய்து வழங்கி உள்ளது. தமிழ்நாடு ஒளிவு மறைவற்ற ஒப்பந்த சட்டப் பிரிவு 16A-ல் உள்ள நெருக்கடி விதிமுறையை பயன்படுத்தி வெளிச்சந்தை விலைக்கும் குறைவான விலையில் 2 நாட்களுக்குள் கொள்முதல் செய்து வழங்கியது. வெள்ளம் ஏற்பட்ட சில நாட்களுக்குள், இப்பொருட்கள் வந்ததால், இத்துறையால் தொற்றுநோய் ஏற்படாமல் தடுக்க உதவ முடிந்தது. இந்த வரலாறு காணாத வெள்ளத்தின்போது நெருக்கடியை சமாளிக்க, திறமையான கொள்முதல் செய்யும் நிலையத்தின் பயன்பாடு நிரூபணமானது.

பிற சேவை செயல்பாடுகள்

17.13 சி.டி. ஸ்கேன் மையங்கள்: இக்கழகம், அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகளில் 69 சி.டி. ஸ்கேனர்களை (மூன்று 128 கூறுகள், இரண்டு 64 கூறுகள், இரண்டு 16 கூறுகள், மூப்பத்தைந்து 4 கூறுகள் மற்றும் இருபத்தி ஏழு 1 கூறு சி.டி.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஸ்கேனர்கள்) 58 மையங்களில் நிறுவி உபயோகிப்போர் கட்டண வசூல் முறையில் பராமரித்து வருகிறது. குறைந்த கட்டணமாக, உள் நோயாளிகள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு 500 ரூபாய் கட்டணமாகவும், கான்ட்ராஸ்ட் பரிசோதனைக்கு கூடுதலாக 300 ரூபாயும் வசூலிக்கப்படுகிறது. சி.டி. ஸ்கேன்களில் மூன்று 128 கூறுகள் சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் இரண்டு 64 கூறுகள் சி.டி. ஸ்கேன்களை, கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரிப்பதுடன் குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு 3,000 ரூபாய் வசூலிக்கப்படுகிறது:

வ. எண்	சி.டி. ஸ்கேனர்	மருத்துவமனை
1.	64 கூறுகள்	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.
2.	64 கூறுகள்	அரசு இராஜாஜி பொது மருத்துவமனை, மதுரை.
3.	128 கூறுகள்	அரசு கோகன் குமாரங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
4.	128 கூறுகள்	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை.
5.	128 கூறுகள்	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை.

17.14 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால், 17 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் கீழ்க்கண்ட 16 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்/மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டு பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன. பயன்பாடு கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு 2,500 ரூபாயும், கான்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்கு கூடுதலாக 1,500 ரூபாயும் வசூலிக்கப்படுகிறது.

வ. எண்	மருத்துவமனைகள்
1.	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை. (2 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் - 1.5 டெஸ்லா ஒன்றும், 3 டெஸ்லா ஒன்றும் உள்ளன).
2.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
3.	அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
4.	அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

வ. எண்	மருத்துவமனைகள்
5.	அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, ஈரோடு.
6.	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
7.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
8.	அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
9.	அரசு மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
10.	அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.
11.	அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
12.	அரசு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.
13.	அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்.
14.	அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி.
15.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை.
16.	குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான அரசு மருத்துவமனை சென்னை.

இது தவிர, சென்னை அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் ஒரு எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவி நிறுவப்பட்டு வருகிறது. மேலும், உதகமண்டலம் அரசு மருத்துவமனையில் பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்பில் (PPP) ஒரு 0.35 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவி நிறுவப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. இது தவிர, கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி மற்றும் தேனி ஆகிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கூடுதலாக மூன்று 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மேலும், சிவகங்கை மற்றும் திருவாரூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், மேலும் இரண்டு 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள், பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் (PPP) நிறுவப்பட்டு வருகின்றன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

17.15 'சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் மையம்' (லித்தோடிரிப்சி மையம்): தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் இரண்டு கருவிகளை "லித்தோடிரிப்சி", கொள்முதல் செய்து, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைகளில் நிறுவி கட்டண வசூல் முறையில் பராமரித்து வருகிறது. முதல் முறைக்கு 5,000 ரூபாயும், இரண்டாம் முறைக்கு 4,500 ரூபாயும், மூன்றாம் முறைக்கு 4,000 ரூபாயும் கட்டணமாக வசூல் செய்யப்படுகிறது. இது தவிர, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் கருவி தலா ஒன்று வீதம் நிறுவப்பட்டு சோதனை ஓட்டம் செய்யப்பட்டு வருகிறது.

17.16 கட்டண வார்டுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு வழங்குதல்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு அவைகள் பெறும் வருவாயிலிருந்து நடைமுறை ஒத்துழைப்பு வழங்கி, இந்த மையங்களுக்கு நிதி பராமரிப்பாளராக உள்ளது.

- 'உலகத் தரச்சான்று 9001' பெற்ற சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம்.
- சென்னை எழும்பூர் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் பிப்ரவரி, 2003-ல் நிறுவப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு (மகப்பேறு).
- சென்னை கஸ்தூரிபாய் காந்தி மகளிர் மருத்துவமனையில், மே, 2004-ல் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு (மகப்பேறு).
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் ஜனவரி, 2008-ல் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு.

17.17 மருந்து கிடங்குகள்: தற்போது, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருத்துவ நிலையங்களின் தேவையை பூர்த்தி செய்ய அறிவியல் ரீதியாக வடிவமைக்கப்பட்ட 27 மருந்து கிடங்குகளைப் பெற்றுள்ளது. மேலும் திருப்பூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மருந்து கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-18

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

18.1 தமிழ்நாட்டில், எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் பரவுதலை தடுத்தல் கட்டுக்குள் கொண்டு வருதல் மற்றும் எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான மக்களுக்கு ஆதரவளித்தல் ஆகியவற்றிற்காக தமிழ்நாடு 22-4-1994 அன்று மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது. புதுதில்லியிலுள்ள தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. புதிய நிலையை அடையும் நோக்கத்துடன் புதிய எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் தொற்றில்லா நிலையை உருவாக்குதல், எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் தொற்றினால் இறப்பில்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோரை புறக்கணியாமை என்ற முக்கிய குறிக்கோளை அடைய இச்சங்கம் முயன்று வருகிறது. 2001-02-ல் 1.13 விழுக்காடாக இருந்த எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸின் தாக்கம் இச்சங்கத்துடன் இணைந்து செயல்படும் அமைப்புகளின் ஆற்றல் வாய்ந்த பங்களிப்பு மற்றும் அர்ப்பணிப்புடன் கூடிய பணியினால் 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 0.27 விழுக்காடாக குறைத்ததில் தமிழ்நாடு வெற்றி கண்டுள்ளது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம் நிலை-IV, இந்திய அரசு, உலக வங்கி மற்றும் பன்னாட்டு நிதி ஆதாரத்துடன் ஏப்ரல், 2012 முதல் துவங்கப்பட்டு 2017 ஆம் ஆண்டு வரை செயல்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல் திட்டம் நிலை-IV-ன் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

- புதிய தொற்று பரவுதலை 50 விழுக்காடு அளவிற்கு குறைத்தல் (2007 ஆம் வருட தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டம்-III அடிப்படையில்)
- எச்.ஐ.வி.எய்ட்ஸ் பாதிப்புடன் வாழும் எல்லா மக்களுக்கும் ஒருங்கிணைந்த கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை

18.2 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க செயல்பாடுகளின் அடிப்படை உட்கூறுகள் கீழ்வருமாறு:

- புதிய தொற்றுகளை தடுத்தல்
- தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

iii. பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை

iv. உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை

புதிய தொற்றுக்களை தடுத்தல்

18.3 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையம் (ICTC): ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொடர்பான சேவைகளுக்கு முதற்படியாக விளங்குகின்றன. இம்மையங்கள் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை, பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை பெற வழிவகுக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் 738 ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், “நம்பிக்கை மையம்” என்ற பெயரில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு பொது மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. சென்னை மாநகராட்சி எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் 42 தனித்தன்மை வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களுக்குச் சென்று, பழங்குடி மக்களுக்கு இச்சேவையினை வழங்க 16 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள் உள்ளன. இதுவரை கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 1,02 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களைக் கொண்டு, ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவை வழங்கப்படுகிறது. தனியார் மருத்துவமனைகள், ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை பொது-தனியார் பங்களிப்பின்கீழ் வழங்கி வருகின்றன. மேலும், இச்சேவையை வழங்க 211 தனியார் மருத்துவமனைகள், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்துடன் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட்டுள்ளன.

18.4 பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி தொற்று தடுப்பு: எச்.ஐ.வி. தொற்று கர்ப்பிணி தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு பரவுவது, குழந்தைகளிடையே எச்.ஐ.வி. பரவும் வழிகளில் ஒன்று ஆகும். பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

திட்டம் (PPTCT) என்பது கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் அவர் குடும்பத்தினருக்கு எச்.ஐ.வி தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குவதாகும். தொற்று தடுக்கும் முறை இந்தியாவில் 2001-02 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. ஒருமுறை நெவிரெப்பின் கொடுக்கும் முறை, செப்டம்பர் 2012-ல் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கும் முறையாக (தாய்மார்களுக்கு மாத்திரையாகவும், குழந்தைகளுக்கு திரவமாகவும்) மாற்றப்பட்டு, தமிழ்நாடு, ஆந்திரப் பிரதேசம் மற்றும் கர்நாடகா ஆகிய மூன்று தென் மாநிலங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இதன் தொடர்ச்சியாக, தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் பிப்ரவரி 2014-ல் மாற்றியமைக்கப்பட்ட பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி தொற்று தடுப்பு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படி, எச்.ஐ.வி தொற்று கண்டறியப்படும் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் வாழ்நாள் வரை மாற்றியமைக்கப்பட்ட கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மற்றும் அவர்களுக்கு பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு பிறப்பு முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை நெவிரெப்பின் மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இச்சேவையை 780 ஒழுங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் அளித்து வருகிறது.

18.5 பால்வினை தொற்று/இனப்பெருக்க வழி தொற்று

சேவைகள்: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட அரசு மருத்துவமனைகளில் 156 சுகவாழ்வு மையங்கள் (STI/RTI Clinics) தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்களில் புறநோயாளிகள் பிரிவிற்கு வரும் அனைவருக்கும், 'சிஃபிலீஸ்' மற்றும் 'எச்.ஐ.வி.' தொற்றிற்கான பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பதிவு செய்யும் அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும், மற்ற அடிப்படை பரிசோதனைகளுடன், 'சிஃபிலீஸ்' நோயால் ஏற்படும் பிறவி குறைப்பாட்டினைத் தவிர்ப்பதற்காகவும் மற்றும் 'எச்.ஐ.வி' பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. இந்நோய் தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள மக்களுக்கு, பால்வினை தொற்று தொடர் பரிசோதனை மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறையும், 'சிஃபிலீஸ்/எச்.ஐ.வி' பரிசோதனை ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறையும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர் ஒருவர் சுகவாழ்வு மையத்தில் பணிமயர்த்தப்பட்டு, இவர் பால்வினை தொற்று, எச்.ஐ.வி பரவல் மற்றும் தடுப்பு முறை சிகிச்சை,

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

வாழ்க்கைத் துணைவருக்கான சிகிச்சை, ஆணுறை உபயோகம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஆகிய சேவைகளை வழங்குகின்றார். சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் வினிரியாலஜி நிலையத்தில் ஒரு மண்டல ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளதோடு, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி மற்றும் சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் நான்கு மாநில பரிந்துரை ஆய்வகங்கள் (State Reference Centers) நிறுவப்பட்டு பால்வினை தொற்று தொடர்பான ஆராய்ச்சி மற்றும் சிஃபிலீஸ் நோய்க்கு இரத்தப் பரிசோதனையின் தரக் கட்டுப்பாடு ஆகியவை 2014-15 ஆம் நிதியாண்டிலிருந்து செய்யப்படுகிறது. இதுதவிர, இங்கு பணிபுரியும் நுண்ணுயிரியலாளர்களுக்கும், ஆய்வக நுட்புனர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பால்வினை தொற்று/இனப்பெருக்க வழி தொற்றுகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க, இம்மையங்களிலுள்ள அனைத்து மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்புனர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. அவர்கள் வண்ணக் குறியீட்டு மருந்து பைகளில் மருந்துகளை ஒத்தவகை நோய்க்குறி தொகுப்பு (Syndromic Case Management) முறையில் வழங்குகின்றனர்.

18.6 இலக்கு பணிகள்: தொண்டு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களால் இலக்குத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்தொற்று தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள, பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து உபயோகிப்பவர்கள், லாரி ஓட்டுநர்கள், புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் மற்றும் திருநங்கைகளிடையே நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு வர இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மார்ச் 2016-ன்படி, இத்திட்டம் 74 அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள்மூலம் அதிக தொற்றுக்கு 3,52,444 மக்களை சென்றடைந்துள்ளது (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-43,584, ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள்-31,864, திருநங்கைகள்-691, ஊசி மூலம் போதை மருந்து பகிர்ந்து கொள்பவர்கள்-516, புலம்பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்-1,14,816, லாரி ஓட்டுனர்கள்-1,60,973). தாங்களே தனது தொழிலாளர்களுக்கு செயல்படுத்தப்படும் திட்டம் (இ.எல்.எம்.), 27 தொழில் நிறுவனங்களில் தொடர்ந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

18.7 தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டம்: கிராமப் பகுதிகளில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் எனினில் தொற்று வாய்ப்புடைய மக்களிடையே விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்த, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 100 கிராமங்கள் வீதம் 15 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மேற்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுவதன்மூலம் கிராம பகுதிகளில் எச்.ஐ.வி. தடுப்பு பணியை வலுப்படுத்த இயலும்.

18.8 ஆணுறை பயன்பாடு: எச்.ஐ.வி தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள பொதுமக்களிடையே தொற்றை தடுக்க, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் விலையில்லா ஆணுறைகளை, பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மையங்கள், நம்பிக்கை மையங்கள், கட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள் வாயிலாக வழங்கி வருகிறது.

18.9 இரத்த பாதுகாப்பு: தமிழகத்தில் இரத்தம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரம் வாய்ந்த இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்களை அளிப்பதற்கு 296 இரத்த வங்கிகளும் (87 அரசு இரத்த வங்கிகள், 1 ஈ.எஸ்.ஐ. இரத்த வங்கி, 11 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 197 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) 111 இரத்த உட்பொருட்கள் பிரிப்பு மையங்களும் (15 அரசு மையங்கள், 96 தனியார் மையங்கள்), 467 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (363 அரசு மையங்கள் மற்றும் 104 தனியார் மையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளில் சேகரிக்கப்படும் மொத்த இரத்த அளவுகளில் சுமார் 99 விழுக்காட்டிற்கு மேல் இரத்தக் கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 8,82,641 அலகு இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது. அவற்றுள் அரசு இரத்த வங்கிகள் வாயிலாக மட்டும் 4,049 இரத்ததான முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 3,67,746 அலகு இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு தேவைப்படும் இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. இரத்த உட்பொருட்களை மட்டுமே கூடுமான அளவு பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கப்படுகின்றனர்.

18.10 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு: செயல்திறன் மிக்க தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கங்கள் மூலம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மேற்கொள்ளப்பட்ட எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்து பொதுமக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்தப்பட்ட விழிப்புணர்வு, அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் மக்களிடையே ஏற்படுத்தப்பட்ட நடத்தை மாற்ற ஊக்குவிப்பு ஆகியவைகள் மூலம் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொடர்பான ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தல் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கங்களில் பயன்படுத்தப்பட்டு, இத்திட்ட சேவைகளை மாவட்டங்களில் உள்ள கிராம மக்களுக்கு எடுத்துச் செல்வதுடன் நாட்டுப்புற நடனங்கள் மற்றும் மரபு கலை நிகழ்ச்சிகள் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நிகழ்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கின்றன.

18.11 எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பாதிக்கப்பட்டவர்களை திறம்பட ஈடுபடச் செய்தல்: தகவல், கல்வி, தொடர்பு நடவடிக்கைகளிலும், பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை செயல்பாடுகளிலும், திட்டங்கள் வகுப்பதில் எச்.ஐ.வி-யுடன் வாழும் மக்களின் பிரதிநிதிகள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர். இவர்கள் மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க ஆட்சிக் குழு/செயற்குழு உறுப்பினர்களாகவும் மற்றும் குறை தீர்க்கும் குழு உறுப்பினர்களாகவும் உள்ளனர். மேலும், எச்.ஐ.வி-யுடன் வாழ்பவர்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனத்தினர், மாவட்ட அளவில் திட்டங்கள் மற்றும் நிகழ்ச்சிகளை செயல்படுத்தி, அவற்றை கண்காணித்து வருவதால், அடிமட்டத்தில் வாழும் மக்களுக்கு அனைத்து சேவைகளும் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றனர்.

18.12 ஹலோ + உதவி எண் 1800 419 1800: எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பாலிவினை தொற்று குறித்த சரியான தகவல்களை வழங்குவதோடு, தவறான கருத்துக்கள், கட்டுக்கதைகள் மற்றும் சந்தேகங்களை களைந்து, மாவட்டந்தோறும் செயல்படும் சேவை மையங்களை அணுகி பயனடைய அழைப்பாளர்களை ஊக்குவிக்கிறது.

18.13 சட்ட உதவி மையங்கள்: இந்த திட்டம், தமிழ்நாடு சட்டப்பணிகள் ஆணைக்குழுவுடன் இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்வோரின் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாராத பிரச்சினைகளைத் தீர்த்து வைக்க, 16 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

18.14 செஞ்சுருள் சங்கம்: இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு செல்லவும், 2,021 கலை மற்றும் அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம் மற்றும் ஆசிரியர் கல்லூரிகள் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி மையங்களில் 2,021 செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

18.15 பள்ளிகளில் வாழ்வியல் திறன் கல்வி திட்டம்: எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்று பரவலை தடுக்கும் வகையில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பரவுதல் மற்றும் தடுத்தல் தொடர்பான தகவல்களை 9,580 பள்ளிகளில் ஒன்பதாம் மற்றும் பதினொன்றாம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கு வாழ்வியல் திறன் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் மாநில கல்வி ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம் வாயிலாக நடத்தப்படுகின்றது.

18.16 எச்.ஐ.வி மற்றும் எய்ட்ஸ் குறித்து சுய உதவிக் குழு பெண்களிடையே விழிப்புணர்வு: சுய உதவிக் குழு பெண்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக, தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு கழகத்துடன் (TNCDW) இணைந்து, 20 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்மூலம் இதுவரை ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான குழுக்களில் 21 இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பெண்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

18.17 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை: ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட எச்.ஐ.வி தொற்றுள்ளோருக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்குமான கவனிப்பும், சிகிச்சையும் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களால் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் அரசு மருத்துவ நிலையங்களோடு இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மையங்களில் பொதுவான கண்டுபிடிப்புகளையும், சிடி-4 எண்ணிக்கையையும் வைத்து எச்.ஐ.வி தொற்றுள்ளோரின் எதிர்ப்பு சக்தியை கண்டறிய முடிகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் மூலமாக தகுதியுள்ள எச்.ஐ.வி தொற்றுள்ளோருக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்குமான இலவச கூட்டு மருந்து சிகிச்சையும் மற்றும் சந்தர்ப்பவாத நோயிற்கான மருந்துகளும் வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் மூலமாக பலதரப்பட்ட

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆலோசனை சேவைகளும், பரிந்துரை மற்றும் இணைப்பு சேவைகளும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 93,200 எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோர் 55 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக முறையான சிகிச்சையை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். கூடுதலாக, 172 இணைப்பு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளோரின் இருப்பிடத்திற்கு அருகில் மருந்து விநியோகிக்கும் மையங்களாக செயல்பட்டு வருகிறது. 32 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களில் சிடி-4 இயந்திரங்கள் உள்ளது. இது தவிர, 39 கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்களில் சிகிச்சையை தவற விட்ட எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளோரின் தொடர் கவனிப்பு சேவையும், மன ரீதியான சமூக ஆதரவும் மற்றும் பலவிதமான நலம் தரும் திட்டங்களை அவர்களோடு இணைக்கும் சேவையை வழங்கி வருகிறது.

18.18 உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை: உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை, திட்ட நிலவரங்களை சரி செய்வதற்கும் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்துவதற்கும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ள இணையதள ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு சேவையாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க பிரிவுகள் அனைத்தும் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக தங்களது அறிக்கைகளை சமர்ப்பிக்கின்றனர்.

18.19 எச்.ஐ.வி பரவலை தீவிர கண்காணிப்பு செய்யும் முறை: தமிழ்நாட்டில் நடப்பு நிதி ஆண்டில் (2016-17) எச்.ஐ.வி தீவிர கண்காணிப்பு (HSS), கர்ப்பிணி பெண்களிடையே நடத்தப்படுகிறது.

18.20 சிறப்பு முயற்சிகள்: ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உதவிகள் செய்வதற்கு ஒரு அறக்கட்டளை அமைக்கப்பட்டுள்ளது (Tamil Nadu Trust for Children Affected with AIDS). இந்த அறக்கட்டளைமூலம் எச்.ஐ.வி-யால் தொற்றுக்குள்ளாக்கப்பட்ட மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு, அவர்களது ஊட்டச்சத்து மற்றும் கல்விக்கு, 9.5 கோடி ரூபாய் மூலதன நிதியில் இருந்து நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தின் கீழ், காச நோய், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் இதர பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்டு, கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெறும், சிடி 4 எண்ணிக்கை 350-க்கும் கீழ் உள்ளவர்கள் இத்திட்டத்தில் 1000 ரூபாய் மாதந்தோறும் ஒய்வுதியமாக பெற தகுதியானவர்கள். 5,738 எச்.ஐ.வியுடன் வாழும் ஆண்களும், பெண்களும்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

இத்திட்டத்தின் வாயிலாக பயனடைகின்றனர். இத்திட்டம் எச்ஐவி தொற்றுக்குள்ளான உழவர்களின் குழந்தைகளுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு எச்ஐவியுடன் வாழும் மக்களுக்கு சமீப உதவிகளை வழங்குவதில் முன்னோடியாக உள்ளது. எச்ஐவியுடன் வாழ்பவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்கு சென்று வர இலவச பேருந்து அனுமதி சீட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ்-டன் வாழும் மக்களுக்கு கீழ்க்காணும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது.

- i. விதவை ஓய்வூதியம்
- ii. முதியோர் ஓய்வூதிய திட்டங்கள்
- iii. அந்நியோதயா அன்ன யோஜனா திட்டம்
- iv. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சூரிய சக்தியுடன் கூடிய பசுமை வீடு திட்டம்
- v. தமிழ்நாடு ஆதிதிராவிடர் வீட்டு வசதி மற்றும் மேம்பாட்டு கழக கடனுதவிகள்.

18.21 “30 வருட கால எச்ஐவி/எய்ட்ஸ்”: அண்மையில் “30 வருட கால எச்ஐவி/எய்ட்ஸ்” என்ற தலைப்பில் சென்னையில் நடைபெற்ற பயிலரங்கத்தில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்ட இயக்குநரும், இத்திட்டத்தில் பங்கெடுத்துக் கொண்டவர்களும் கலந்து கொண்டனர். மருகணிதி சாலமன் மற்றும் குழவினர் முதன்முதலாக ஆவண அத்தாட்சியுடன் இந்தியாவில் 1986-ல் சென்னையில் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் தொற்றைக் கண்டறிந்தனர். அதன் பிறகு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு குழும நிதியினைப் பெற்று, எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தினை முதன்முதலில் நிறுவிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

18.22 மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களின் சீரிய வழிகாட்டுதலின்கீழ், பல்வேறு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டதன் விளைவாக, தேசிய அளவிலான எய்ட்ஸ் தொற்று சராசரியான 0.29 விழுக்காட்டுடன் ஒப்பிடுகையில், தமிழ்நாட்டில் நோய்த்தொற்று வீதம் 0.27 விழுக்காடாக குறைந்துள்ளது. இதன் மூலம் பிற நாடுகள் மற்றும் இந்தியாவின் பிற மாநிலங்களுக்கு முன்னோடியாக

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. மேலும், தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு வரக்கூடிய எய்ட்ஸ் தொற்று விழுக்காடானது, பூஜ்ஜியம் அளவிற்கு அடைய உள்ள நிலையில், உலக அளவில் கியூபா மற்றும் தாய்லாந்து நாடுகளுக்கு அடுத்தபடியாக தமிழ்நாடு உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில், தற்போது 16 மாவட்டங்களில், தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு வரக்கூடிய எய்ட்ஸ் தொற்று விழுக்காடானது, பூஜ்ஜியம் அளவினை அடைந்துள்ள நிலையில், இதர 16 மாவட்டங்களிலும் விரைவில் இந்த நிலையை அடைவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோயால் இறப்பு, புதிய தொற்று மற்றும் ஏற்றத்தாழ்வு இல்லாத நிலையை அடைவதை நோக்கி இம்மாநிலம் முனைப்புடன் செயலாற்றி வருகிறது.



2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-19

தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்

19.1 தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம் பார்வை இழப்பை 1.4 விழுக்காட்டிலிருந்து 0.3 விழுக்காட்டிற்கு குறைக்க வேண்டும் என்ற குறிக்கோளுடன் 1976 ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசின் ஆதரவு திட்டமாக துவக்கப்பட்டது. 1994-1995 இல் இத்திட்டத்தின் செயலாக்கம் பரவலாக்கப்பட்டு நாட்டின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட கண்பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் 1-4-1996 அன்று மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல் செயலாக்கம் மற்றும் மேற்பார்வை போன்றவைகளுக்காக, தனி நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. தற்போது தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், மாநில நலவாழ்வு சங்க குழும இயக்குநரின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டின்கீழ் 1-4-2007 முதல் இயங்கி வருகிறது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த சங்கத்தின் செயலாளராக திட்ட இயக்குநர் உள்ளார். தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதற்காக மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் உள்ளது.

19.2 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற ஆய்வின்படி பார்வை இழப்பு பரவல் 1.1 விழுக்காடாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் நடைபெற்ற தீவிர ஆய்வில், பார்வை இழப்பு தடுப்பு 1.1 விழுக்காட்டிலிருந்து (2001-2002) ஒரு விழுக்காடாக (2006-2007) குறைந்து காணப்பட்டது. ஐந்தாண்டு திட்டங்களில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட பல்வேறு நடவடிக்கைகளாலும், விழிப்புணர்வுகளாலும் 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் பார்வை இழப்பு பரவலை 0.3 விழுக்காடாக குறைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பார்வை இழப்பிற்கான முக்கிய காரணங்கள் பின்வருமாறு:

கண்புரை (72.7 விழுக்காடு), கண் பார்வை குறைபாடு (4.3 விழுக்காடு), கருவிழி குறைபாடு (0.9 விழுக்காடு), கண்ணீர் அழுத்த நோய் (1.1 விழுக்காடு), அறுவை சிகிச்சை குறைபாடு (2.7 விழுக்காடு), பின்புற பார்வைக் குன்றுதல் (1.6 விழுக்காடு), கண் பின்புற

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நோய்கள் (4.3 விழுக்காடு), மற்றவை (2 விழுக்காடு), நீரிழிவு விழித்திரை அழற்சி (Diabetic Retinopathy) (1.1 விழுக்காடு). தேசிய அளவில் குழந்தை பருவ பார்வைக் குறைபாடு மற்றும் பார்வை தெளிவின்மை ஆயிரத்திற்கு 0.8 என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

19.312-வது ஐந்தாண்டு திட்டத்தின்கீழ் தேசிய பார்வை இழப்பு திட்ட இலக்குகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்.

- i. நாட்டிலுள்ள பார்வைக் குறைபாடு உள்ளவர்களை ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலைகளில் கண்டறிந்து, சிகிச்சை அளித்து பார்வைக் குறைபாடு தேக்கத்தை குறைத்தல்.
- ii. கண் நலத்திற்கான தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் செயல்திறனை வலுப்படுத்தி விரிவாக்கல் மற்றும் விரிவாக்கப்பட்ட கண் சிகிச்சைமூலம் கண் பார்வை வழங்கவும், பார்வை குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு குறைபாட்டை நீக்குதலும், கண் சிகிச்சை முறைகளை வலுப்படுத்தல் மற்றும் விரிவாக்குதல்.
- iii. வட்டார கண் மருத்துவமனையினை நவீன முறையில் சிறந்த சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் வலுப்படுத்த தரத்தினை உயர்த்தி கண் மருத்துவத்தில் ஒப்புயர்வு மையமாக மாற்றுதல். கடந்த ஆண்டு சென்னையிலுள்ள வட்டார கண் மருத்துவமனையினை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, மத்திய அரசு ஒரு கோடி ரூபாய் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு தொகை பெறப்பட உள்ளது.
- iv. நாட்டில் அனைத்து மாவட்டத்திலும், தரமான மற்றும் நவீன முறையில் சிறந்த சிகிச்சை வழங்க தற்போதுள்ள மனித வளம் மற்றும் கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் கூடுதல் வசதிகள் செய்தல் குறிப்பாக டயாபட்டிக் ரேட்டினோபதி நோயை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதாகும்.
- v. கண் சிகிச்சை பற்றிய விழிப்புணர்வு மக்களிடையே ஏற்படுத்துதல் மற்றும் தடுப்பு முறைகளை கையாள வழிவகை செய்தல்.
- vi. பார்வை இழப்பை தடுக்கவும், பார்வை குறைபாடுகளைத் தவிர்க்கவும், உரிய ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுத்தல்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- vii. கண் பாதுகாப்பில் தொண்டு நிறுவனங்களையும், தனியார் மருத்துவர்களையும் பங்கு கொள்ள ஊக்குவித்தல். (மாநிலத்தில் 58 தொண்டு நிறுவனங்கள் செயல்படுகின்றன)

19.4 மாநில நலவாழ்வு சங்க அறிவுரையின் பேரில், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் உதவியுடன் கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்துவதுடன் கண் புரை அறுவை சிகிச்சை செய்ய, தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு மானியமும் வழங்கப்படுகிறது. சுகாதார கல்வி திட்டத்தின்கீழ், மாவட்டங்களில் விரிவாக விளம்பரம் செய்வதுடன், மாவட்ட அளவில் பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்ட செயல்பாட்டை கண்காணிக்கிறது. குறிப்பாக கண்புரையால் ஏற்படும் பார்வை இழப்பை தடுப்பதில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், 5,22,724 நபர்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு நிறுவனங்களில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின் எண்ணிக்கையை உயர்த்திட கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்துள்ளது.

- அரசு மருத்துவமனைகளில், தனியார் மருத்துவர்களைக் கொண்டு, கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் மருத்துவருக்கு 150 ரூபாய் வீதம் மதிப்புதியம் வழங்கவும், மாவட்ட கண் பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின் போது உதவி செய்ய, கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற தனியார் செவிலியர்களை பணியில் அமர்த்தவும், அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் 50 ரூபாய் வீதம் மதிப்புதியம் வழங்கவும், மாவட்ட கண் பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

19.5 கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் 2016-2017 ஆம் நிதியாண்டில் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன:

- விழி உள்ளாடி (Intra-Ocular Lens) பொருத்தி கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்தல்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பார்வை பரிசோதனை செய்து பார்வைக் குறைபாட்டினை கண்டறிந்து, ஏழை குழந்தைகளுக்கு விலையில்லா கண் கண்ணாடிகள் வழங்குதல்.
- கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண் தானம்மூலம் கண்களை சேகரித்தல்.
- நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், இதர சிறப்பு வழிமுறைகளை பின்பற்றவும், கண் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.
- பல்வேறு நிலைகளில் மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான உதவிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்பு சேவையை மேம்படுத்துதல்.
- தானமாகப் பெற்ற கண்களை சேகரித்து அவைகளை நல்ல முறையில் பராமரிக்கும் வகையில் கண் சேமிப்பு வங்கிகள் மற்றும் கண் தான நிலையங்களையும் மேம்படுத்தல்.

19.6 திருநெல்வேலி மாவட்டத்திற்கான முன்னோடி திட்டம்:

இங்கிலாந்து ராணி எலிசபெத் அரசி அறக்கட்டளை குழுமத்தின்மூலம், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனமான அரவிந்த கண் மருத்துவ மையத்தின் உதவியுடனும், ஐதராபாத்திலுள்ள இந்திய பொது சுகாதார நிலைய வழிகாட்டுதலுடன் துவங்கப்பட்டு, நீரிழிவு விழித்திரை அழற்சி பரிசோதனை, வட்டார மருத்துவமனை அளவிற்கு கொண்டு செல்லப்பட உள்ளது. இதற்கு தேவைப்படும் உபகரணங்கள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஐந்து சமுதாய சுகாதார மையத்திற்கு அரசு சாரா அமைப்பான அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை மூலமாக வழங்கப்பட்டு, மருத்துவர்களுக்கும் உதவியாளர்களுக்கும் உரிய பயிற்சிகள் வழங்கப்படும். இந்த நோயாளிகள் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இந்த திட்டத்திற்கான ஒருங்கிணைப்பு அலுவலரால் பரிந்துரைக்கப்பட்டு திருநெல்வேலி அரவிந்த் கண் சிகிச்சை குழுமத்திற்கு மேற்சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படுவார்கள்.

19.7 முதலாம் நிலை (Type-I) நீரிழிவு நோய் பரிசோதனை:

முதலாம் நிலை நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் ஐதராபாத்திலுள்ள இந்தியப் பொது சுகாதார நிலையத்தின் வழிகாட்டுதலுடன், சென்னையிலுள்ள முன்னணி நீரிழிவு நோய்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சிகிச்சை மையத்தில் விழித்திரை புகைப்படம் எடுக்க அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். கண் மருத்துவர்களுக்கான தொடர்பு பயிற்சி மையமாக அரசினர் மண்டல கண் மருத்துவ நிலையம் அங்கீகரிக்கப்படுவதுடன், இப்பயிற்சிக்காக ஒரு கிரீன் லேசர் கருவி அரசினர் மண்டல கண் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்டு, இதன் மூலம் நோயாளிகளுக்கு லேசர் சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

19.8 மாநிலம் தழுவிய முதிராநிலை விழித்திரை அழற்சிக்கான (Retinopathy of prematurity) கண் பரிசோதனை: ஐதராபாத்திலுள்ள இந்திய பொது சுகாதார மையத்தின் உதவியுடன், மாநிலம் தழுவிய முதிராநிலை விழித்திரை அழற்சிக்கான (Retinopathy of Prematurity) கண் பரிசோதனை மேற்கொள்ள திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.



[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-20

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம்

20.1 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம், நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை அடிப்படையில், 1993-ல் சோதனை முறையில் துவங்கப்பட்டு, 1997இல் தேசிய திட்டமாக துவக்கப்பட்டது. 1998-ல் இத்திட்டம் மேலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. மேலும் இத்திட்டம் படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டு, 2006 ஆம் ஆண்டு மார்ச் 24 ஆம் தேதிக்குள் காசநோய்க்கான நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை திட்டம் நாடு முழுவதும் அமல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாட்டை பொறுத்தவரை திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 1999 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2002 ஆம் ஆண்டு முதல், மாநிலம் முழுவதும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், அதிக எண்ணிக்கையிலான காச நோயாளிகளை, குறிப்பாக சனியில் கிரும் தொற்று அறிகுறியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, குறுகிய கால சிகிச்சையின் மூலம் (DOTS) முழுமையாக குணப்படுத்துவதும், (6-8 மாதங்களில்), மருந்துக்கு எதிர் விரியமுள்ள காசநோயாளிகளை (DRTB) ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு 24-36 மாதங்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது ஆகும்.

20.2 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்ட இரண்டாம் கட்ட செயல்பாடு தற்பொழுது தொடங்கியுள்ளது. ஏற்கனவே அடைந்த பயன்களை உறுதிப்படுத்துதல், இத்திட்டத்தின் சேவைகளை அதாவது நடவடிக்கைகள் மற்றும் வழிமுறைகளை விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் ஏற்கனவே அடைந்த பயன்களை நீண்ட காலத்திற்கு தக்கவைத்துக் கொள்ளுதல் ஆகியவற்றின்மூலம் நாட்டில் காசநோயை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பது என்ற இலக்கினை அடைவதே இதன் குறிக்கோளாக உள்ளது.

20.3 காசநோயை கட்டுப்படுத்தும் வழிமுறைகளின் அனைத்து செயல்களும், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்ட செயல்பாட்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. அவையாவன:

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- நோயாளிகள் கண்டறிதலை செம்மைப்படுத்தி, நோயாளிகளுக்கு குறிப்பாக ஏழை மக்களுக்கு பயன் அளிக்கக்கூடிய உகந்த சிகிச்சை வழங்குவதன் மூலம் நோயை குணப்படுத்துதல் மற்றும் நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை திட்டத்தை விரிவுப்படுத்துதல்.
- காசநோய்-எச்.ஐ.வி கூட்டு நடவடிக்கைகள், டாட்ஸ் ப்ளஸ் மற்றும் பிற உகந்த வழிமுறைகளை மேம்படுத்துதல்மூலம் காசநோய்-எச்.ஐ.வி, எம்.டி.ஆர். காசநோய் மற்றும் பிற சவால்களை எதிர்கொள்ளல்.
- பிற மருத்துவ திட்டங்கள் மற்றும் பொது சேவைகளை ஒருங்கிணைத்து, காசநோய் சிகிச்சை மருத்துவ சேவையை வலுப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துதல்.
- அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்கள், பொதுமக்கள், அரசு சாரா மற்றும் தனியார் மருத்துவ சேவை நிலையங்கள் ஆகியோரை இணைத்து, பொது மற்றும் தனியாரை ஒருங்கிணைத்து, சிறந்த மருத்துவ சேவையை வழங்குவதன் மூலம் உலகத் தரம் வாய்ந்த காசநோய் சிகிச்சை வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்தல்.
- காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட சமூகத்தில் உள்ள மக்களையும் ஈடுபடுத்தி அவர்களுக்கு காசநோய் குறித்த சேவைகளை தெரிவித்து அதற்கான பங்களிப்பினை வழங்க அறிவுறுத்துவதன்மூலம் காசநோய் சிகிச்சையின் தேவையை அதிகரித்தல்.
- காசநோய்க்கான புதிய மருந்து, பரிசோதனைகள் மற்றும் தடுப்பு மருந்து ஆகியவற்றை கண்டுபிடிப்பதற்கான ஆராய்ச்சி பணிகளை ஊக்குவித்தல். இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த ஆராய்ச்சிப் பணிகளும் தேவைப்படுகிறது.

20.4 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் குறிக்கோள் தரமான நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைகளை அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் அவர்களுக்கு எந்த சூழ்நிலையில் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறதோ அதற்கேற்ற சூழ்நிலையில் வழங்குவதை விரிவுப்படுத்துதல் ஆகும். இந்நாட்டின் ஒவ்வொரு காசநோயாளிக்கும் நல்ல சிகிச்சை தேவைப்படுவதை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கருத்தில் கொண்டு, இந்நோய் பாதிக்கப்பட்ட மற்றும் அவர்களைச் சார்ந்த சமூகத்திற்கும், இத்திட்டம் சிறப்பான தனி வழிமுறைகளை ஏற்படுத்தியுள்ளது. ஆதரித்து பேசுதல், தொடர்பு மற்றும் சமூகத்தில் ஒன்று சேர்க்கும் நடவடிக்கைகள்மூலம் சேவைக்கு தேவையை ஏற்படுத்தும் நடவடிக்கைகளும் அடங்கும்.

20.5 தற்போதைய திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

- பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள புதிய சளி கிருமி தொற்று கண்டறியப்பட்ட காசநோயாளிகளில், 85 விழுக்காடுக்கும் அதிகமான எண்ணிக்கையில் குணப்படுத்தும் இலக்கினை அடைந்து அதனை நிலை நிறுத்துவதாகும் .
- சிகிச்சை மூலம் குணமானவர்கள் எண்ணிக்கை 85 விழுக்காடு எட்டிய பிறகு, சளியில் கிருமி தொற்றுள்ள புதிய காசநோயாளிகளில் 70 விழுக்காடு நோயாளிகளை கண்டறிவது.
- அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளில், 90 விழுக்காடு நோயாளிகளை கண்டறிவதற்கான அணுகுமுறைகள் கடைப்பிடித்தல் மற்றும் காச நோயாளிகளில் 90 விழுக்காடு குணப்படுத்தல்.

20.6. மாநிலத்தில் இத்திட்டத்தில் உள்ள வசதிகளின் நிலை பின்வருமாறு:

மாநில மற்றும் மாவட்ட உட்கட்டமைப்பு:

- தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் மாநில அளவில், மாநில காசநோய் பயிற்சி மற்றும் செயல்முறை விளக்க மையம், மாநில காசநோய் அலுவலர், இயக்குநர் மற்றும் ஒப்பந்த அடிப்படையிலான 23 வகையான பணியாளர்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில காசநோய் பயிற்சி மற்றும் செயல்முறை விளக்க மையத்தின்கீழ் மாநில மருந்து கிடங்கு, இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம் ஆகியன செயல்படுகின்றன. மாவட்ட அளவில், மாவட்ட காசநோய் அலுவலர்கள், ஒவ்வொரு மாவட்ட காசநோய் மையங்களிலும், செயல்பட்டு வருகின்றனர்.
- **காசநோய் மையங்கள்:** தற்பொழுது 464 காசநோய் மையங்கள் உள்ளன ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும், ஒவ்வொரு 2 முதல் 2.5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காசநோய் மையமும்,

2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலுள்ள மருத்துவர்களில் ஒருவரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இவர் காசநோய் மருத்துவ அலுவலர் என்று அழைக்கப்படுவார். முதுநிலை சிகிச்சை மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், ஒரு இலட்சம் நகர்ப்புற மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதார பார்வையாளரும் இவருக்கு உதவி செய்கின்றனர்.

- **காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள்:** தமிழ்நாட்டில் 823 காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நுண்ணோக்கி மையம் என்ற அளவில் அமைக்கப்பட்டு, ஒரு காசநோய் அலகில் குறைந்தபட்சம் இரண்டு முதல் மூன்று நுண்ணோக்கி மையங்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு நுண்ணோக்கி மையத்திலும் ஒரு ஆய்வுக்கூட நுட்புனர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.
- **மருந்துகள்:** தேவைப்படும் காசநோய் மருந்துகள் அனைத்தும் நேரடியாக, சென்னையிலுள்ள அரசு மருந்து இருப்பு கிடங்கிற்கு, புதுடெல்லியிலுள்ள மத்திய காசநோய் பிரிவால் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அடிப்படையில் மருந்து பெட்டகங்கள் அனுப்பப்படுகிறது. இங்கிருந்து, சென்னை மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய இடங்களிலுள்ள இரண்டு மாநில மருந்து கிடங்குகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டு, இந்த கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் பிற மாவட்டங்களில் உள்ள காசநோய் மருந்து கிடங்குகளுக்கு அனுப்பப்படுகிறது.
- **கண்டறியப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம் ஆகியவற்றை கண்காணிப்பது மற்றும் அறிவிப்பது:** அனைத்து காச நோயாளிகள் பற்றிய விவரங்கள் இணையதளத்தில் பதிவு செய்யப்படுகிறது. தீவிர கண்காணிப்பினை உறுதி செய்ய, கண்டறியப்பட்ட காச நோயாளிகள், சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட காச நோயாளிகள் என அனைத்து காச நோயாளிகளைப் பற்றிய விவரங்களும் அறிவிக்கைகளாக எல்லா நிலையிலும் பதிவு செய்யப்படுகிறது. தனியார் அமைப்புகளில் கண்டறியப்படும் மற்றும் சிகிச்சை பெறும் காச நோயாளிகள் பற்றிய அறிவிக்கைகள் பெறுவது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

‘NIKSHAY’ மென்பொருள் தளத்தில் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களின்மூலம் பதிவு செய்யப்பட்ட காசநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை:

ஆண்டு	நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை
2013	2556
2014	4786
2015	4950

20.7 திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின்கீழ் சாதனைகள்:

ஆண்டுகள்	திட்ட குறியீடுகள்						
	பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்ட புறநோயாளிகளின் விகிதம்	பரிசோதனையில் புதிதாக சளியில் கிருமி உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டவர்களின் ஆண்டு மொத்த எண்ணிக்கை (இலட்சத்திற்கு)	மொத்த நோயாளிகள்/ கண்டறியப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் விகிதம் (இலட்சத்திற்கு)	சளியில் கிருமியுள்ள புதிய நோயாளிகளின் கிருமி இல்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	சிகிச்சைக்குபின் காசநோய் கிருமி தொற்றில்லாத நோயாளிகளின் விழுக்காடு	காசநோயிலிருந்து குணமடைந்தவர்களின் விழுக்காடு	மொத்த காசநோயாளிகளில் சிகிச்சையை முழுமையாக முடித்தவர்களின் விழுக்காடு
2008	2.1	128	51	1:0.7	90%	84%	85%
2009	2.2	123	50	1:0.6	90%	85%	86%
2010	2.2	124	49	1:0.6	90%	85%	87%
2011	2.0	111	59	1:0.6	91%	86%	87%
2012	1.9	107	49	1:0.7	90%	86%	86%
2013	2.1	107	48	1:0.5	91%	86%	87%
2014	1.8	112	48	1:0.4	85%	83%	85%
2015	1.9	107	46	1:0.6	90%	82%	82%

2016 ஆகஸ்ட் 18]

20.8 பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் (MDR-TB) திட்ட மேலாண்மை: பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் (MDR-TB) கண்டறியும் சிறப்பு ஆய்வுக் கூடங்கள்

- ❖ திடசளி வளர்ப்பு பரிசோதனை - இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு, சென்னை.
- ❖ திரவசளி வளர்ப்பு பரிசோதனை - இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு, சென்னை.
- ❖ Line Probe Assay (LPA) - இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு, சென்னை.
- ❖ Cartridge based Nucleic Acid Amplification Test (CBNAAT) என்ற பரிசோதனையை செய்யவல்ல Gene Expert கருவிகள் நலகிரி மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய மாவட்டங்கள் தவிர அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ளது.

20.9 சிறப்பு சிகிச்சை சேவைகள் - தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (XDR-TB)

- தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (XDR-TB) சிகிச்சை மையங்கள் DR-TB (Drug Resistance TB) மையங்கள் அல்லது DOTS Plus Site என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோயாளிகள் 2 முதல் 3 வருடம் வரை காஞ்சிபுரம் (அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம்), வேலூர், மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள சிறப்பு காசநோய் வார்டுகளில் (DOTS Plus Site) உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகின்றனர். பிறகு அவர்களுக்கு சொந்த மாவட்டங்களில் உள்ள புற நகர மருத்துவ நிலையங்களில் தொடர்ந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

பன் மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோயாளிகள் (MDR-TB) விவரங்கள் (2015)

பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்
48035	1365	1027

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தீவிர காசநோயாளிகளின் விவரங்கள்

சிகிச்சையில் உள்ள காசநோயாளிகளில் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்
1076	106	64

20.10 காசநோய்-எச்.ஐ.வி. சிகிச்சை விவரங்கள்

காசநோய் என கண்டறியப்பட்ட அனைத்து நோயாளிகளும், எச்.ஐ.வி. பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். அனைத்து எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கும் காசநோய் உள்ளதா என்று கண்டறிய சளிப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அவ்வாறு பரிசோதனை செய்யப்பட்ட காசநோயாளிகளுக்கு, எச்.ஐ.வி. இருப்பது கண்டறியப்பட்டால், அவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு, கூட்டு மருந்து சிகிச்சைக்காக பரிந்துரை செய்யப்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கு காசநோய் இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டால், அவர்களுக்கு காசநோய் சிகிச்சை அளிக்க பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர்.

வருடம்	காசநோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்டவர்கள்	அவ்வாறு அனுப்பப்பட்ட காசநோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி. பாதிப்பുള്ളவர்கள்	சிபி 4. (CPT) மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காசநோயாளிகள்	கூட்டு (ART) மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காசநோயாளிகள்
2010	67797	5837	5009	3442
2011	70611	5413	4666	3690
2012	68279	4982	4480	3920
2013	73916	4903	4672	4453
2014	79175	5284	5141	5024
2015	77292	5289	5146	5017

20.11 குழந்தைகளுக்கான சேவைகள்

சனியில் இருமியுள்ள காசநோயாளிகளின் வீட்டிலுள்ள 6 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும், காசநோய் இல்லையென்றாலும் ஆறு மாதத்திற்கு 'Isoniazid' மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-21

மனநலத் திட்டம்

21.1. மத்திய அரசு, தேசிய மனநலத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள கீழ்க்காணும் மருத்துவ நிலையங்களின் மனநலப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்த 'ஒரு முறை மானியமாக' நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது :

- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
- தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை

தமிழ்நாட்டில் 1800 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மனநல காப்பகம் சென்னையில் உள்ளது. மன நல சேவையை களப்பணியில் ஏனைய நலப் பணிகளோடு ஒருங்கிணைந்து

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

செயலாக்க தேசிய மனநலத் திட்டம் மத்திய அரசால் துவங்கப்பட்டது. மனநல சட்டம் இயற்றப்பட்ட பிறகு, பார்வையாளர்கள் குழு மற்றும் மாநில மனநல மருத்துவ அதிகாரக் குழுவின் வழிகாட்டுதல்கள், கடுமையாக பின்பற்றப்படுகிறது. மகளிர் நோயியல், கண், காது, தொண்டை, பல் போன்ற வெவ்வேறு பிரிவுக்கான மருத்துவர்களின் உதவியோடு மற்ற சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது.

21.2 தேசிய மன நல திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- இதர நல சேவைகளுடன் தொலைதூர கிராமங்களுக்கு மனநல சேவையை எடுத்துச் செல்லுதல்;
- மனநல சேவையில் பல்வேறு கடமைகள் மற்றும் பொறுப்புகளை முறையாக ஒப்படைத்தல்;
- பொதுநல மருத்துவ சிகிச்சையின் ஒரு முக்கியமான அங்கமாக மனநல சேவையை கருதுதல்;
- இந்த அனைத்து திட்டங்களையும் மற்ற சமுதாய / இதர சமூக வளர்ச்சித் திட்டங்களுடன் ஒருங்கிணைத்தல்;
- மக்கள் பங்கேற்பினை மனநல சேவையில் ஈடுபடுத்துதல்;

21.3 மாவட்ட மனநல திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்கள்

வ. எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	துவங்கப்பட்ட ஆண்டு
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	1997
2.	மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம்	2001
3.	தேனி, கன்னியாகுமரி, தர்மபுரி, ஈரோடு மற்றும் நாகப்பட்டினம்	2005-06
4.	திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், சென்னை, கடலூர், திருவாரூர், நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் விருதுநகர்	2007-08
5.	திண்டுக்கல், கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, திருப்பூர், திருவண்ணாமலை, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி மற்றும் விழுப்புரம்	2013-14

2016 ஆகஸ்ட் 18]

214 மனநல சேவை வழங்கும் மருத்துவமனைகள்: அரசு தரப்பில் சென்னையில் உள்ள மனநலக் காப்பகம், அனைத்து மனநலம் தொடர்பாக சிகிச்சைகள் அளித்து வரும் பெரிய மருத்துவமனையாகும். மேலும், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், அனுபவமிக்க மனநல சிகிச்சை நிபுணரின் தலைமையில், மனநல சிகிச்சைத் துறை செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறையின் வாயிலாக மருத்துவ மாணவர்களுக்கு மனநல சிகிச்சை முறைகள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டு மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இவைகள் தவிர, மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மனநல சிகிச்சைப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. தனியார் அமைப்பைப் பொருத்தவரை பல தனியார் மனநல சிகிச்சை மருத்துவமனைகள்/ சிகிச்சை மையங்கள் உள்ளன. இவற்றிற்கு மனநலக் காப்பக இயக்குநரால் உரிமம் வழங்கப்படுகிறது.

215 மாநில மனநல அதிகாரக் குழு: இந்த அதிகாரக்குழு, 1994-ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழக அரசின் கண்காணிப்பு, வழிகாட்டுதல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கிவருவதுடன், மனநலம் குறித்த சேவைகளை மேம்படுத்தவும், ஒழுங்குபடுத்தவும் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கும் கடமையினைக் கொண்ட அதிகாரம் உள்ள குழுவாகவும் உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் செயலாளர், இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மேலும், ஏழு அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் மூன்று அரசு சாரா மனநல நிபுணர்கள் இந்த குழுவில் உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இக்குழுவின் அலுவலகம் சென்னையில் உள்ள அரசு மனநலக் காப்பக வளாகத்தில் 1-8-2012 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில மனநல அதிகாரக் குழு, மனநல சேவையில் ஈடுபட்டு வரும் தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளை மேற்பார்வையிடுதல், மனநல சேவை தொடர்பான அனைத்து நடவடிக்கைகளுக்கும் மற்றும் மனநல சேவையினை, பொது நலவாழ்வு சேவையுடனும், அனைத்து சமூக மேம்பாட்டு பகுதிகளை ஒருங்கிணைக்கும் மற்றும் மாநில அரசிற்கு தேவையான ஆலோசனை மற்றும் பரிந்துரைகளை மேற்கொள்ளும் பொறுப்புடையது. மனநல பிரச்சினை குறித்து விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் சமூகத்தில் மனநல பாதிப்பு குறித்த தவறான செயல்பாட்டு முறைகள் போன்றவற்றை கருத்தில்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கொண்டு, இவற்றால் பாதிக்கப்பட்டவரையும் அவர்களை பராமரிப்பவர்களையும் புறக்கணித்தல் மற்றும் மறுப்பது போன்ற மனப்பான்மை நிலவி வரும் நிலையில், சேவை வழங்கும் பொறுப்பில் உள்ளவர்களுக்கு இது தொடர்பாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் பொறுப்பு மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. அரசு மனநல மருத்துவமனைகள்/மையங்கள், தனியார் அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து, மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை முயற்சிகளை அரசு அதிகளவில் மேற்கொண்டு வருகிறது.



2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-22**தொற்றுநோய்கள்**

22.1 தொற்றுநோய்கள் மனித இனத்திற்கு ஒரு தொடர்ச்சியான சவாலாகவே இருந்து வருகிறது. இவற்றை தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் என்றும், நோயை உண்டாக்கும் காரணிகளை தடுத்து, தடுப்பூசியின்றி கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் என்றும் இரண்டு வகைகளாகப் பிரிக்கலாம். பயணங்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம் மற்றும் விலங்குகள்மூலம் பரவுதல் இவைகளோடு, காற்று, தண்ணீர் மற்றும் மருத்துவமனைக்குள் ஏற்படக்கூடிய தொற்றுகள் போன்ற பிற காரணங்களால் ஏற்படும் தொற்று மற்றும் தொற்றாவகை நோய்களைத் தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும், சிகிச்சை அளிப்பதிலும் தமிழ்நாடு எப்பொழுதும் முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. மாநில அளவில், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, தினமும் பல்வேறு நோய்களின் நிலைமை கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாநில கொள்கை நோய்த் தடுப்பு குழு இதனை ஆய்வு செய்கிறது. மாவட்ட அளவில், பல்வேறு துறைகளின் தீவிர ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்களிப்பு மகத்தானது. மருத்துவ சேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய பணிகளில் நாம் பெற்றுள்ள முன்னேற்றத்திற்கு இது முக்கிய காரணியாக விளங்குகிறது. ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதால் மாநில அரசு வகுத்துள்ள திட்டங்கள் மூலம் திடீர் என்று தோன்றும் அல்லது தொடர்ந்து தோன்றும் தொற்று நோய்கள் சிறப்பாக சமாளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், புதியதாக தோன்றும் நோய்களாலும், தற்போதுள்ள நோய்களின் புதுவிதமான தாக்கத்தினாலும், பொது சுகாதாரத் துறை எப்போதும் விழிப்புடன் இருந்து எந்த நோயையும் திறம்பட தடுத்து கட்டுப்படுத்துகிறது.

22.2 தடுப்பூசிகளால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்கள்: நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டத்தின்கீழ், தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளைவாதம், காசநோய், 'ஹெப்படைடிஸ்-பி' 'ஹீமோபிலஸ் இன்டூஸ்யன்ஸா-பி' மற்றும் தட்டம்மை போன்ற தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் தடுக்கப்படுகிறது.

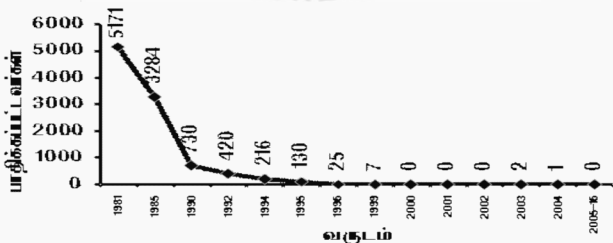
தடுப்பூசித் திட்டம்

22.3 தடுப்பூசிகளால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களால் குறிப்பாக குழந்தைகளிடையே இறப்பு மற்றும் நோய் பரவுதலை குறைப்பதே

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

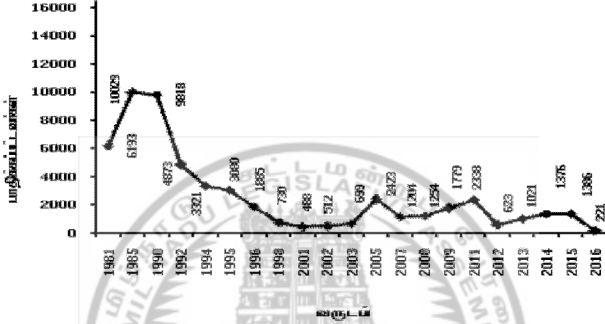
தடுப்பூசித் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ் காசநோய், தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளைவாதம் மற்றும் தட்டம்மை போன்ற நோய்கள் குழந்தைகள் மற்றும் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு வராமல் பாதுகாக்க, தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்கான தடுப்பூசித் திட்டம் 1978 இல் துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் 1985 ஆம் ஆண்டில் துவங்கப்பட்டது. ஆண்டு தோறும் சுமார் 12 இலட்சம் கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் 11 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர். கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு மகப்பேற்றின்போது ஏற்படும் இரணஜன்னியைத் தடுப்பதற்காக ஆண்டுதோறும் இரணஜன்னி தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது. 'பெண்டாவேலண்ட்' தடுப்பூசித் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2011 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 21 அன்று அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. குழந்தைகளுக்கு தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான்-இருமல், இரணஜன்னி, 'ஹெப்படைடிஸ்-பி' மற்றும் 'ஹீமோபில்ஸ் இன்ஃபுளூயன்ஸா-பி' போன்ற ஐந்து நோய்களை 'பெண்டாவேலண்ட்' தடுப்பூசி தடுக்கிறது. இம்மாநிலம் தடுப்பூசி போடுவதில் 95 சதவீதத்திற்கு மேல் சாதனையை தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. கடந்த 20 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக தொடர் தடுப்பூசித் திட்டத்தால், பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் தாய்க்கு ஏற்படக்கூடிய இரணஜன்னி, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் போன்ற நோய்கள் தமிழ்நாட்டில் மறைந்துவிட்டன. கடந்த 12 ஆண்டுகளாக போலியோ இல்லாத நிலை தக்கவைக்கப்பட்டுள்ளது. தட்டம்மை நோய் பரவலும் கணிசமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

1981 முதல் போலியோவினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் விவரம்



2016 ஆகஸ்ட் 18]

1981 முதல், தட்டம்மை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் விவரம்



‘பல்ஸ் போலியோ’ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்

22.4 தமிழ்நாடு 2004 ஆம் ஆண்டு முதல் இளம்பிள்ளைவாதம் இல்லாத மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. இந்நோயை அறவே ஒழிக்க, போலியோ சொட்டு மருந்து இயக்கம் 1995-96 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டு, தடுப்பூசித் திட்டத்தோடு செயல்படுத்தப்பட்டு வருவதால் இந்த கொடிய நோயை மாநிலத்திலிருந்து முற்றிலுமாக ஒழிக்க முடிந்தது. இளம்பிள்ளைவாத நோய் தாக்கத்தை தடுக்கவும், இந்நோய் இல்லாத நிலையினை தக்க வைத்துக்கொள்ளவும், நாடு தழுவிய தீவிர ‘பல்ஸ் போலியோ’ திட்டத்தின்மூலம் 2016 ஆம் ஆண்டில் இரண்டு தவணைகள் 17-1-2016 மற்றும் 21-2-2016 ஆகிய நாட்களில் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் நடத்தப்பட்டது. போலியோ இல்லா நிலையை தக்க வைத்துக்கொள்ளவும், வெளி நாடுகளிலிருந்து போலியோ வைரஸ் ஊடுருவுவதை தடுக்கவும், இத்தகைய சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது.

ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி திட்டம்

22.5 ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்ட கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆகிய மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் பதினைந்து வயது வரையுள்ள அனைத்து குழந்தைகளிடையே ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சலை தடுப்பதற்காக இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’

22.6 தடுப்பூசி சிறப்பு முகாம் 2015

மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சகம், டிசம்பர் 2014-ல் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் மூலமாக தேசிய அளவில் பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கையை 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் 65 சதவீதத்திலிருந்து 90 சதவீதத்திற்கும் மேலாக உயர்த்த ‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’ திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இந்த சிறப்பு முகாமில் தேசிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின் மூலம் இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் அனைவருக்கும் தடுப்பூசி போடப்படும். இந்தியா முழுவதும் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டிய மாவட்டங்களாக 201 மாவட்டங்கள் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இன்று ஏறக்குறைய 50 விழுக்காடு தடுப்பூசி பெறாத அல்லது பகுதியாக தட்டம்மை தடுப்பூசி போடப்பட்ட குழந்தைகள் உள்ளனர். முதல் கட்டத்தில், கோயம்புத்தூர், காஞ்சிபுரம், மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி, திருவள்ளூர், வேலூர் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய எட்டு மாவட்டங்களை தமிழ்நாடு அரசு கண்டறிந்து செயல்படுத்தியுள்ளது. இரண்டாம் கட்டமாக, அரியலூர், சென்னை, கோயம்புத்தூர், கடலூர், சிவகங்கை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், திருநெல்வேலி, திருவண்ணாமலை, தூத்துக்குடி, விழுப்புரம், தருமபுரி, திண்டுக்கல், கன்னியாகுமரி, நாகப்பட்டினம், பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, சேலம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய 19 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தியுள்ளது. மேலும், மூன்றாவது கட்டத்தில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் மத்திய அரசால் கண்டறியப்பட்டு, நான்கு சுற்றுகளும் நடத்தி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

22.7 வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் - தட்டம்மை தடுப்பூசி சிறப்பு முகாம்

வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட சென்னை, காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர் மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய மாவட்டங்களில் அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட இடங்களில், 9 மாதம் முதல் 15 வயது

2016 ஆகஸ்ட் 18]

வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை தடுப்பூசி சிறப்பு முகாம் நடத்தப்பட்டது. 9,470 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 8,90,070 குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாநில பொது சுகாதாரத் துறை அனைத்து தொற்றுநோய்களையும் சமாளிக்கத் தயாராக உள்ள நிலையில், அண்மைக்காலமாக ஏற்பட்டிருக்கும் தொற்றுநோய்களை எதிர்கொள்ளல் மற்றும் தேசிய சுகாதார திட்டங்கள் மற்றும் அவற்றின் திட்ட நடைமுறைகள் இந்த அத்தியாயத்தில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

பன்றிக் காய்ச்சல் (AH1N1)

22.8 பன்றிக் காய்ச்சல் ஒரு வகை இன்புளன்யன்ஸா காய்ச்சலாகும். இது மனித உடலில் சுவாச அமைப்பைத் தாக்கக்கூடியது. தொடக்க காலத்தில் இது பன்றிகளிடையே காணப்பட்டாலும், தற்போதுள்ள தொற்று, மனிதனிடமிருந்து மனிதனுக்கு பரவுகிறது. சமீப காலத்தில் பன்றிக் காய்ச்சல் முதலில் மே, 2009இல் மெக்ஸிகோ நாட்டில் தோன்றி, உலகம் முழுவதும் 214 நாடுகளுக்கு இந்நோய் பரவியது. உலக சுகாதார நிறுவனம் பன்றிக் காய்ச்சல் பரவலை, உலகளாவிய தொற்று என்று 11-6-2009 அன்று பிரகடனம் செய்தது. எனினும், 2010 ஆம் ஆண்டில், இதன் தாக்கம் குறைந்ததால் இதனை பரவலான தொற்று என்ற நிலையிலிருந்து மாற்றி, இது “பருவகால காய்ச்சல்” (Seasonal flu) என்று அறிவித்தது. அப்பொழுது முதல், பருவ மாறுதலுக்கேற்ப இந்நோய் காணப்பட்டாலும், 2015-க்குப் பின்னர் வட இந்திய மாநிலங்களில் பெருவாரியான அளவில் பரவத் தொடங்கியது. இந்திய அளவில் 42,248-க்கும் மேற்பட்ட நபர்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டு, அதில் 2,922-க்கும் மேற்பட்ட இறப்புகளும் பதிவாகியுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் இந்நோயைத் தடுத்திட அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் விரைவாக எடுத்ததன் விளைவாக, இந்நோய் பரவலைக் கட்டுப்படுத்த முடிந்தது. தேசிய அளவில் நிகழ்ந்த உயிரிழப்புகளில் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் குறைவாக தமிழ்நாட்டில் நிகழ்ந்துள்ளது. நடப்பாண்டிலும், பன்றிக் காய்ச்சல் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து அதே முனைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

எபோலா

22.9 எபோலா ஒரு வகையான வைரஸ் காய்ச்சல். இந்நோய் மேற்கு ஆப்பிரிக்க நாடுகளில் காணப்பட்டது. உலக சுகாதார

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதல்படியும், மத்திய அரசின் உத்தரவின்படியும், தமிழ்நாடு அரசால் தேவையான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தியாவில் எப்போலா நோய் நிகழ்வு எதுவும் கண்டறியப்படவில்லை. தமிழ்நாட்டில் ஆப்பிரிக்க நாடுகளிலிருந்து திரும்பும் பயணிகள், 29-3-2016 அன்று உலக சுகாதார நிறுவனம் இந்நோய் உலகளாவிய பொது சுகாதார அவசரம் இல்லை என்று அறிவிக்கும் வரை தீவிரமாக கண்காணிக்கப்பட்டு வந்தனர்.

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் மற்றும் தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள்

22.10 தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து துறை மற்றும் உள்ளடங்கிய துறை பல வகையான முயற்சிகளை செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது. இதுபோல, வயிற்றுப்போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமூட்டும் பன்றிக் காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்பு'ரூயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநில அரசு கவனமாக கண்காணித்து வருகிறது. நோய்வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் சில நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

டெங்கு

22.11 'ஏடிஸ்' (Aedes) கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்றுநோயாக பெருக வாய்ப்புள்ள ஓர் வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசை வலி, மூட்டு வலி, தோலில் சிவப்பு புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி, உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும். டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல் டெங்கு 1, 2, 3 மற்றும் 4 என்ற நான்கு வகை டெங்கு வைரஸால் ஏற்படுகிறது. இவை ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையதாகும். ஒரு வகை டெங்கு காய்ச்சல் வந்தவர்களுக்கு ஆயுள் முழுவதும் இந்நோய்க்கான எதிர்ப்பு

2016 ஆகஸ்ட் 18]

சக்தி உண்டாகும். ஆனால், இது மற்ற வகை டெங்கு வைரஸ்களுக்கான எதிர்ப்பு சக்திகளாக அமையாது. தமிழ்நாட்டில் டெங்கு காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தபோதிலும், அண்மைக் காலங்களில், நூற்றுக்கும் மேலான நாடுகளில் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. குறிப்பாக, இந்தியாவில் பெரும்பாலும் எல்லா மாநிலங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் காணப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 'டெங்கு' மற்றும் 'சிக்குன்குனியா' காய்ச்சல் அறிகுறிகளைக் கண்டறிய, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், ஓசூர் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு மையம், கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்தில் அமைந்துள்ள ஒரு தலைமை ஆய்வுக்கூடம் உட்பட, 31 ஆய்வு மையங்கள் இந்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் இவ்வசதி மாநில அரசால் விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது, மாநிலத்தில் மொத்தம் 75 'எலிசா' பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதாரத் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் மற்ற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக தண்ணீர் தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத டயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறிந்து, அவற்றை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

22.12 2015 ஆம் ஆண்டு டெங்கு காய்ச்சலால் 4,535 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டு, 12 இறப்புகள் ஏற்பட்டது. நடப்பாண்டில் (3-8-2016 வரை) 1143 டெங்கு நிகழ்வுகள் பதிவாகி, இதில் மூன்று இறப்புகள் நிகழ்ந்துள்ளன. தினமும் கண்காணிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சல் தற்சமயம் முழுக்கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது.

சிக்குன்குனியா

22.13 'சிக்குன்குனியா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது. அரசு மேற்கொண்ட நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குனியா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. 2015 ஆம் ஆண்டில் 329 நபர்களுக்கும், நடப்பாண்டில் (3-8-2016 வரை) 39 நபர்களுக்கும் சிக்குன்குனியா நோய் கண்டறியப்பட்டது. டெங்கு நோய்த் தடுப்பு

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பணிகளோடு சிக்குன்குனியா நோய்த் தடுப்பு பணிகளும் ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

மலேரியா

22.14 அண்மைக் காலங்களில் டெங்கு மிக முக்கியமான பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்தபோதிலும், மலேரியாவும் தொடர்ந்து ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.ஃபால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியே (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஒவேல் (பி.ஒவேல்) போன்ற உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தொற்று கண்ட கொசுவால் மனிதர்களை கடித்த பின்னர் 10 முதல் 14 தினங்களில் மலேரியா நோய் ஒட்டுண்ணி உடலில் உருவாகிறது. மனிதரை பாதிக்கும் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.ஃபால்சிபாரம்) என இருவகைப்படும். இவை இந்தியாவில் பொதுவாக காணப்படுகிறது. இந்த ஒட்டுண்ணிகள் மனிதருள் பிரவேசிக்கும்போது அதன் வாழ்க்கைச் சுழற்சியால் பல தொடர் மாறுதல்களை அடைகின்றன. இந்த ஒட்டுண்ணி தனது ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கை சுழற்சியையும் மனித உடம்பில் கல்லீரல் செல்களிலும், சிவப்பணு செல்களிலும் வாழ்ந்து முடிக்கின்றன. பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் ஒட்டுண்ணியின் தாக்கமே மிகக் கெடிய மலேரியா நோயாக உருவெடுக்கிறது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மலேரியா காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 5,587 ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் (3-8-2016 வரை) 1671 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் உள்ளாட்சி

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அமைப்புகளால் விரிவான முறையில் எடுக்கப்பட்டுள்ள கொசு ஒழிப்பு பணிகள், டெங்கு காய்ச்சல் மட்டுமின்றி கொசுக்களின் மூலம் பரவும் மற்ற நோய்களையும் தடுக்க உதவி வருகிறது.

கொசுவினால் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க பன்முக அணுகுமுறை

22.15 கொசுக்களால் பரவும் நோய்கள் உலகளாவிய சவாலாக இருந்து வரும் நிலையில், மேற்கத்திய மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளிலும் மற்றும் தென் கிழக்காசிய நாடுகள் மற்றும் கண்டங்கள் தாண்டியும் கூட பரவி வரும் அதே வேளையில், 2012 ஆம் ஆண்டில் நமது மாநிலத்திலும் இதன் சவாலை எதிர்கொள்ள நேர்ந்தது. இதனால் ஏற்படும் நோய் நிகழ்வுகளைத் தடுக்கவும் கட்டுப்படுத்தவும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் தொடர் ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டு, விரிவான அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டன. அதனடிப்படையில், மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுக் கூட்டத்தில் எடுக்கப்பட்ட முடிவுகளின்படி மேற்கொள்ளப்பட்ட முக்கியமான நடவடிக்கைகள் கீழ் வருமாறு:

- கொசு உற்பத்தியை தடுப்பது தொடர்பாக மக்களின் பங்கு குறித்த குறும்படங்கள் மற்றும் தகவல் விளம்பரங்களைக் கொண்ட தொடர் செய்திகள் வெளியிடுதல், நலக்கல்வி மற்றும் தொடர்பு முகாம்கள் மூலமாக கொசுப் புழு உற்பத்தியைத் தடுக்க, மக்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய தடுப்பு முறைகள் மற்றும் தொற்று நோய்களைக் குறைக்க அரசு எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகள் பற்றி மக்களிடையே தொடர்ந்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதலை உறுதி செய்தல்
- நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை வழங்கத் தேவையான வசதிகள் அருகில் உள்ள சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பதை உறுதி செய்தல், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கும்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

வசதிகளான 'எலிசா' நோய் கண்டறியும் மையம், செல் எண்ணிக்கை கண்டறிதல், மருந்துகள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் போன்ற வசதிகள் எளிதில் கிடைப்பதை உறுதி செய்யப்படுகிறது

- பூச்சியியல் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை, சுகாதாரத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் போதிய ஆட்களை பணியமர்த்துதல், தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வழங்கியும், கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் கண்டறிந்து அதனை ஒழிக்கவும் வழிவகைகள் செய்தல்
- காய்ச்சல் அதிகமாக காணப்படும் இடங்களுக்கு மருத்துவ குழு மற்றும் துரித செயல்பாட்டு குழுவை அனுப்பியும், சிறப்பு காய்ச்சல் சிகிச்சை பிரிவுகளை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கியும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல்
- காய்ச்சல் முகாம்கள் நடத்துதல்
- ஒரு வட்டாரத்திற்கு 10 நபர்கள் வீதம் சுகாதாரத் துறை மூலமாகவும், 20 நபர்கள் வீதம் ஊரக வளர்ச்சித் துறை மூலமாகவும் பணி அமர்த்துதல், நகரப் பஞ்சாயத்து / நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் மூலமாகவும் கூடுதல் தொழிலாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டு, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் கண்டறிந்து அழித்தொழிக்கும் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்
- பூச்சித்தடுப்பு பணிகளுக்கென போதுமான உபகரணங்களை வழங்குதல்
- போலி மருத்துவர்கள்மீது நடவடிக்கை மற்றும் மருத்துவரின் பரிந்துரையின்றி மருந்துகள் விற்பதை தடைசெய்தல்
- பாரம்பரிய இந்திய முறை மருந்துகளான நிலவேம்புக் குடிநீர், மலை வேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச்சாறு போன்ற இயற்கை முறை மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல்
- அதிக பிரச்சனைக்குரிய இடங்களைக் கண்டறிந்து, அங்கு பல்வேறு துறைகளின் பன்முகத்தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் ஆய்வு நடத்தி கள அளவில் பூச்சிகளால் பரவும் இந்த நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த தொடர்ந்து நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றனர்.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்

22.16 நாட்டில் கடந்த பல வருடங்களாகவே உயிரின வாழ்க்கை சூழல் கொள்ளை நோயியல் சிக்கல்களால், ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய், மிகப்பெரிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டு, கிழக்கு உத்திரப்பிரதேச மாநிலத்தில் நடந்த மிகப்பெரிய அளவிலான மூளைக் காய்ச்சல் தாக்கத்தை தொடர்ந்து, இந்திய அரசு 2006 ஆம் ஆண்டு முதல் அதிக நோயுறும் பகுதிகளைக் கண்டறிந்து தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியது. அதே நேரத்தில், தேசிய பூச்சியியல் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்ட இயக்கத்திற்கு ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் தடுக்கும் பொறுப்பு வழங்கப்பட்டதன் விளைவாக, கள அளவில் ஒரு திட்டமாக உருவெடுத்து இத்துறையால் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்கள் 2007 ஆம் ஆண்டில் வகுக்கப்பட்டன. இந்த தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்களில் முக்கிய சாராம்சமாக நோய் கண்காணிப்பு, நோய்த் தடுப்பு, நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவை இடம்பெற்றுள்ளன. கிழக்கு உத்திரப்பிரதேச பகுதிகளில் இந்த நோய்த் தாக்கம் வேறு வடிவங்களில் வெளிப்பட்டதை கருத்தில் கொண்டு, பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களின் தேசிய கட்டுப்பாடு திட்ட இயக்ககம், இந்த மூளைக் காய்ச்சல் நோயை கட்டுப்படுத்த ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்ட தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்களை 2009 ஆம் ஆண்டில் திருத்தி வெளியிட்டது.

22.17 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள் மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கை ஒட்டுண்ணிகளாக செயல்படும் விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும் பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளது. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகிறது. இவ்வகை வைரஸ், இயற்கை விருந்தோம்பிகளான பன்றி மற்றும் பறவைகளில் எவ்வித நோய்த் தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. 'கியூலெக்ஸ்' கொசுக்கள் இவ்வைரஸ் பரவலுக்கான முக்கிய காரணமாக உள்ளது. ஐந்து

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

முதல் 14 நாட்களாக வளர்நிலையில் உள்ள வைரலை கொண்ட விருந்தோம்பியை இக்கொசு கடித்த பின்னர், உடல்நிலை நல்ல நிலையில் உள்ள ஒரு மனிதரை கடிக்கும்போது ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் உண்டாகிறது. இயற்கை தொற்றுகளிலிருந்து காத்துக்கொள்ள தேவையான எதிர்ப்பு சக்தி இன்மையால் குழந்தைகளிடையே இந்நோயின் தாக்க வீதம் கணிசமாக உள்ளது. ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் உண்டாக்கும் சிக்கலான பிரச்சினை மற்றும் இதனால் பெருகி வரும் பின் விளைவுகளை மனதில் கொண்டு, தேசிய கட்டுப்பாடு தடுப்புத் திட்டமாக, இந்திய அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது.

உத்திகள்

22.18 இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் ஐந்து மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். சென்னையை கண்காணிப்பு மையமாகக் கொண்டு, கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க்கான கட்டுப்பாடு மையங்கள், நோய் பரப்பும் கொசுக்களைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரம்பலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வழக்கமான தடுப்பூசிகளுடன் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. முதல் தவணை 9 ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் பரப்பும் கொசுக்களைக் கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகப்படும் கிராமங்களில், புகை மருந்து அடிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

தீவிர மூளை அழற்சி நோய்

22.19 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் முக்கிய தனியார் மருத்துவமனைகளில்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறிகளுக்கான கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2015 ஆம் ஆண்டில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 847 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இறப்புகள் ஏதுமில்லை. நடப்பாண்டில் (3-8-2016) தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 275 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர், இதிலும் இறப்புகள் ஏதுமில்லை. மூளை அழற்சி நோய் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக விழுப்புரம், மதுரை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கரூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் தீவிர குழந்தைகள் நல மையங்கள் (PICU) வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இயன்முறை மருத்துவம் மற்றும் புனர்வாழ்வு சிகிச்சை துறை அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனைகளின் அனைத்து குழந்தைகள் நல மருத்துவர்களுக்கும், ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அளிக்க வேண்டிய சிகிச்சை முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பாதிக்கப்பட்டவர்கள் பரிசோதனைக்காக கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்:

- கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி
- கி.ஆ.பெ.விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் அறிகுறி உள்ளவர்கள், தீவிர குழந்தைகள் கண்காணிப்பு மையம் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். தற்சமயம், இந்நோய் கட்டுக்குள் இருந்து வருகிறது. இருப்பினும், இந்நோய்க்கான தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் நோய் அறிகுறி

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கண்காணிப்புப் பணிகள் தீவிரமாக தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.

யானைக்கால் நோய்

22.20 தமிழ்நாட்டில், 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தற்சமயம் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர ஆய்வகங்கள் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. 'டையித்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மக்கள் திறன் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின்கீழ், 1996 ஆம் ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன்முறையாக முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டுமொத்த DEC மாத்திரை வழங்கும் திட்டம், 1997-98 ஆம் ஆண்டு அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த மாவட்டங்களிலும் வழங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் 25,176 யானைக்கால் நோய் பாதித்தவர்கள் உள்ளனர். யானைக்கால் நோயாளிக்கு அவர்களின் தால்கள் பராமரிப்புக்காக பராமரிப்பு உபகரணங்கள் அளிக்கப்படுகிறது. 2014 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒட்டுமொத்த DEC மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் கடலூர் மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டது. யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் கீழ் உள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் அறிவுரைகளின்படி, அம்மாவட்டங்களில் 'இம்மியூனோ குரோமோடோகிராபி' பரிசோதனை மூலம் பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி, நடப்பாண்டில் 16 மாவட்டங்களில் நிறைவடைந்துள்ளது. மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 5,654 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர். இதற்காக அரசு 6.78 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்

22.21 லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் என்பது விலங்குகள் மூலம் பரவும் ஒரு வகை நோயாகும். இந்நோயினைக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை மற்றும் உரிய நேரத்தில் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுப்பது அவசியமாகும். பரிசோதனைகள் மூலம் இந்நோய் அறிகுறிகளை உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

போன்றவைகள் மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' பரிந்துரை பரிசோதனை மையத்தில் செய்யப்படுகிறது. 2015 ஆம் ஆண்டில் 1,284 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டனர். 2016 ஆம் ஆண்டு (3-8-2016 வரை) 515 நபர்கள் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மாவட்ட அளவில் தொற்றுநோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

22.22 மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். இந்த தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்புக் குழு, மற்ற தொற்று நோய்கள், தண்ணீரால் பரவும் வயிற்றுப்போக்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், இன்புளுயன்சா போன்ற மற்ற தொற்றுகள், வெறிநாய்க்கடி போன்ற நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்து, இத்தகைய நோய்களை முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்துகிறது. எப்பொழுதாவது இந்நோய்கள் காணப்படும் இடங்களில் அவற்றிற்கு முற்றிலும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு மக்களின் சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

22.23 மாநில அளவிலான தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டு குழு மற்றும் பொதுசுகாதார நோய்த் தடுப்பு கண்காணிப்பு ஆகிய இரண்டும் ஒட்டுமொத்த கண்காணிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்பு பணிகளை அனைத்து அரசு துறைகள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மேற்கொள்கிறது. மாவட்ட அளவில், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் ஒத்துழைப்புடன் பொது சுகாதாரத்திற்கு சவால்விடும் வகையில் வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும் போது தண்ணீர் தொட்டிகளைத் தொடர்ந்து சுத்தம் செய்தல், மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், மேலும் சில பகுதிகளில் திறந்த திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. சிக்குன்குனியா, மலேரியா, லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ், டைபாய்டு, இன்புளுயன்சா, மூளைக்காய்ச்சல், போன்ற நோய்கள் கண்டறியப்பட்டால், உடனடியாக உரிய தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. தொடர் கொசுப் பூழ்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தடுப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதார மற்றும் உடல்நலம் பேணுதல் ஆகியவை மாவட்டங்களில் உள்ள உள்ளாட்சிகள், சுகாதாரத் துறை, ஏனைய தொடர்புடைய அரசுத் துறைகள் மற்றும் பொதுமக்கள் உதவியுடன் மேற்கொள்வதன் மூலம், தொற்று நோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் இம்மாநிலத்தில் முனைப்புடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்

22.24 ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன், தொற்றுநோய் பரவலை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடனும், நவம்பர் 2004 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டம், மார்ச் 2010-ல் மேலும் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டது. ஏப்ரல் 2010 முதல் மார்ச் 2012 முடிய, உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் தேசிய நோய் கட்டுப்பாடு கழகத்தின் மத்திய தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையம் மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒன்பது மாநிலங்களில் (உத்தரகாண்ட், இராஜஸ்தான், பஞ்சாப், மகாராஷ்டிரா, குஜராத், தமிழ்நாடு, ஆந்திரப்பிரதேசம், கர்நாடகா மற்றும் மேற்கு வங்காளம்) நடைபெறுவதுடன் பிற 26 மாநிலங்கள் / யூனியன் பிரதேசங்களில் தத்தம் மாநில நிதியாதாரத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. பன்னிரெண்டாம் திட்ட காலத்தில் தேசிய மாநில நல்வாழ்வு இயக்கத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது.

22.25 ஒருங்கிணைந்த நோய்த் தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்

நோய்க் கண்காணிப்பு, நோய் விபரவியல் மற்றும் செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சியில், ஆய்வக சேவைகளின் பங்களிப்பு அத்தியாவசியமானது. நவீன மருத்துவமானது நோய்த் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் நோய் மேலாண்மை ஆய்வக சேவைகளையே பெரிதும் சார்ந்துள்ளது. மருத்துவமனை மற்றும் சமூகம் சார்ந்த சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன. பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் தொற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்கு, முதுகெலும்பாக விளங்குகின்றன. இந்த ஆய்வகங்கள் சரியான

2016 ஆகஸ்ட் 18]

முறையில் தொற்றுநோய்க்கான காரணிகளைத் துரிதமாக கண்டறிவதன்மூலம் நோயின் தாக்கத்தை சமூகத்தில் பெருமளவு குறைக்கின்றன. மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் நிறுவப்பட்ட மே 2013 முதல், அங்கு பரிசோதனை செய்யப்படும் மருத்துவ மாதிரிகள் மற்றும் ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. 2015 ஆம் ஆண்டில், மொத்தம் 52,783 ஆய்வக பரிசோதனைகள் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. தொற்றுநோய்க்கான காரணிகளை உறுதிபடுத்துவதில் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பங்கு 2013 ஆம் ஆண்டில், 6.4 விழுக்காடாக இருந்து கடந்த 2015 ஆம் ஆண்டில் 33.8 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது. தற்போது, 2016 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் மார்ச் வரையில் சுமார் 54 விழுக்காடு தொற்றுநோய்களின் காரணிகள் பொது சுகாதார ஆய்வகங்களால் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

22.26 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்கு முறைகள் (2005)

பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்கு முறைகள் (2005) என்பது ஒரு பன்னாட்டு சட்டமாகும். இது நாடுகள் ஒன்றிணைந்து மனித உயிர்களைக் காக்கவும், உலகம் தழுவிய நோய் பரவுவதற்கான காரணங்களை அறியவும், இதர சுகாதாரம் சார்ந்த இடங்களைக் களையவும் பெரிதும் உதவும் சட்டமாகும். 15 ஜூன், 2007 இல் உலக அளவில் 194 நாடுகள் இணைந்து இந்தியா உட்பட உலக சுகாதார நிறுவன உறுப்பு நாடுகள்/நாடுகள் இணைந்துள்ளன. பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) நோக்கம், உலக அளவில் நோய் பரவுவதற்கு சாதகமான குறுக்கீடுகளைக் களைதல், தேவையற்ற வர்த்தக போக்குவரத்துகளின் தலையீடுகளைத் தவிர்த்தல் ஆகியனவாகும். பன்னாட்டு விமான தளங்கள், மக்கள் கூடும் இடங்களில் நோய் பரவுதலில் உள்ள இடங்களை குறைக்கும் முறைகளை இந்த பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை வடிவமைத்துள்ளது. பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) ஒரு விதித் தொகுப்பினை உருவாக்கி, உலகு தழுவிய நோய் பரவல் குறித்த எச்சரிக்கையையும் அது தொடர்பான தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் தேவைப்படும் நாடுகளுக்கு வழங்குகிறது. இதனால், பன்னாட்டு நோய்க் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தவும் மற்றும் பொது சுகாதார நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்து அறிக்கை தரும் அமைப்புகளை செயல்படுத்தவும், நாடுகள் தங்களின் நோய்க் கண்காணிப்பை வலிமைபடுத்திக்கொள்ளவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளை

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

மேற்கொள்ளவும் இயலும். பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் அறிவிக்கப்பட்ட அனைத்து நிகழ்வுகளையும், அனைத்து நாடுகளும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் எனவும், பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசரத்தைக் கருத்தில் கொண்டு தகவல்களை பரிமாறிக் கொள்ளவும், சரிபார்த்துக் கொள்ளவும் வேண்டுமென வலியுறுத்துகிறது. இதனால், அவசரமான தருணங்களில் ஆற்றல் வாய்ந்த முன்தடுப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ளவும், நோய்ப் பரவல் தடுக்கும் முறைகள், அதற்கான சூழல்களை வரையறுத்து கண்டறியவும், சரியான தொழில்நுட்பப் புரிந்துணர்வுகளை உறுதி செய்து கொள்ளவும், பொது சுகாதார இடர்ப்பாடுகளைக் களைய எங்கெல்லாம் நடவடிக்கை தேவைப்படுகிறதோ, அங்கெல்லாம் உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்க ஆவன செய்யப்படும்.

22.27 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் இயங்கும் பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசர சார்பு அமைப்பு

உலகளாவிய அளவில் அசாதாரணமான பொது சுகாதார அவசரநிலை ஏற்படும் தருணத்தில் இவ்வமைப்பு கீழ்க்குறிப்பிட்ட நடைமுறைகளைத் தீர்மானிக்கிறது:-

அ) உலகம் முழுதும் பரவுகிற வாய்ப்புள்ள எபீரலா வைரஸ் காய்ச்சல், ஐக்கா வைரஸ் காய்ச்சல் போன்ற நோய்கள் தொடர்பான பொது சுகாதார இடர்ப்பாடுகள் குறித்த தகவல்களை நாடுகளுக்கிடையேயும், மாநிலங்களுக்கிடையேயும் பரிமாறிக் கொள்ளுதல்

ஆ) பன்னாட்டு பொறுப்புணர்வை உணர்த்தி ஆற்றல் வாய்ந்த ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை நாடுகளுக்கிடையே உருவாக்குதல்

22.28 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் குறிப்பிடத்தக்க நோய்கள் (2005)

பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் (2005) பின்வரும் நான்கு நோய்கள் தொடர்பான அனைத்து நோயாளிகள் குறித்த தகவல்கள் உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு தெரிவிக்கப்படுகிறது:-

i. பெரியம்மை

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- ii. 'போலியோமைலிட்டிஸ்' (Poliomyelitis due to wild-type poliovirus)
- iii. 'சார்ஸ்' (SARS)
- iv. 'இன்புளூயன்சா' (Cases of human influenza caused by a new subtype)

உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் மஞ்சள் காய்ச்சல் உள்ள பகுதியென கண்டறியப்பட்ட இடங்களிலிருந்து, இடம்பெயரும் பயணிக்கு தடுப்பூசி போட வேண்டியது அவசியமானதாகும். தமிழ்நாட்டில், இரண்டு பன்னாட்டு தடுப்பூசி நிலையங்கள் உள்ளன. ஒன்று சென்னை-கிண்டி கிங் நிலையம் ஆகும். இங்கு செவ்வாய் மற்றும் வெள்ளிக்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகின்றன. மற்றொரு இடம் துறைமுக சுகாதாரக் கழகம், சென்னையில் உள்ளது. இங்கு திங்கள் மற்றும் புதன்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகின்றன. விமான தளம் மற்றும் துறைமுகம் ஆகிய இடங்களில் பன்னாட்டுப் பயணிகள் இடம்பெயரும் போதெல்லாம், உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் பட்டியலிடப்பட்ட நோய்கள் பரவாமல் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களை பல்கிப் பெருகாமல் சுட்டுப்படுத்த, தொடர் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் விமான தளத்திலும், துறைமுகத்திலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

சமுதாய நலம் மற்றும் துப்புரவு முகாம்கள்

22.29 சமுதாயத்தில் தொற்று நோய்கள் பரவுவதைத் தடுத்து அவற்றை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திட மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்திடும் பொருட்டு, தன் சுத்தம், சமுதாய சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற துப்புரவு குறித்து தொடர் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டது. இம்முகாம்களின் முக்கிய நோக்கம், தனி நபர்கள் மற்றும் சமுதாயத்தின் பழக்க வழக்கங்களில் நல்ல மாற்றத்தை உருவாக்கி சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கியத்தினை மக்கள் இயக்கமாக உருவாக்குவதாகும். இதன் பொருட்டு, தொடர் சுகாதார விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள், பொது சுகாதாரத் துறையால் நடத்தப்படுகின்றன. எந்த ஒரு காலகட்டத்திலும் தொற்றுநோய்கள், மக்களின் சுகாதாரமற்ற பழக்க வழக்கங்களினாலோ, விலங்குகளினாலோ, நோய் எளிதில்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பரவக்கூடிய வகையில் மேற்கொள்ளப்படும் செயல்களால் பரவுகிறது. அனைத்து துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் 'ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட சுகாதார உத்தி' போன்ற பயனுள்ள நடவடிக்கைகளின் மூலமாக தொற்று நோய்களின் பரவலை ஆரம்ப நிலையிலேயே களைவதுடன், இதற்கு சமமாக மக்களிடையே தன் சுத்தம் மற்றும் சுழுதாய பழக்க வழக்கங்களில் நல்ல மாறுதலை செய்ய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இதன் முக்கிய அம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- கை கழுவுதல்/கை சுத்தம்
- சுவாசமண்டல சுத்தம்
- தன் சுத்தம்/இனப் பெருக்க உறுப்பு சுத்தம்
- குடற்புழு நீக்கம்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரம்/திட மற்றும் திரவ கழிவுகள் மேலாண்மை
- பல துறைகளின் ஒருங்கிணைந்த தீவிர நடவடிக்கைகள் மற்றும்
- இவ்வியக்கத்தை மக்கள் இயக்கமாக மாற்ற பிறரின் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்

22.30 காற்று/அன்றாட உபயோகப் பொருட்கள், நீர், உணவு, பூச்சிகள் மற்றும் விலங்குகள்மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்து சுட்டுப்படுத்துதலில் சுத்தம் மிக முக்கியமான ஒரு கூராகும். மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் பல்வேறு துறைகளின் பங்களிப்போடு மேற்கூறிய சுகாதார இயக்கத்தை, தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றது. மாவட்ட அளவிலான கொள்ளைநோய்க் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு குழுவின் தலைவராகவும் மாவட்ட ஆட்சியர் உள்ளார். பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோயைக் கட்டுப்படுத்திட கைகழுவுதல் குறித்த எளிய தகவல்கள், சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம், கொசு பெருக்கத்தைத் தடுத்தல், கொசுமூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்தல் போன்ற தகவல்கள் இதன்மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது.

22.31 நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்-நீர் தர சோதனை: சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி

2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஆகிய மாவட்டங்களில் அமைந்துள்ளன. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீர் மாகபடுவதைத் தடுத்திட, பலதரப்பட்ட நீர் நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர் மாசுகளை தடுத்துக் கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மேலும், உள்ளாட்சி அமைப்புகள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வாரியம், நகராட்சி குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வாடிகால் வாரியம் ஆகியனவும் நீர் மாசுக் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளைத் தனித்தனியே மேற்கொள்கின்றன.

22.32 கொள்ளை நோய்க்கான 24 மணிநேர தகவல் மையம்: பொது சுகாதாரத் துறையில் 24 மணிநேர கொள்ளை நோய் தகவல் மையம் கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவின்கீழ் உருவாக்கப்பட்டு இயங்கி வருகிறது. 044-24350496, 044-24334811 மற்றும் 9444340496 போன்ற எண்களைத் தொடர்பு கொண்டு, கொள்ளைநோய் குறித்த தகவல்களை கேட்டுத் தெரிந்து கொள்ளலாம் என மக்களிடையே தேவையான அளவு விளம்பரப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

கொள்ளை நோய் தகவல் மையத்தின் செயல்பாடுகள்

- இந்த இயக்ககம், 42 சுகாதார மாவட்டங்களிலிருந்து தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள், காலரா, காய்ச்சல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, மின்னஞ்சல், குறுஞ்செய்தி, தொலைபேசிமூலம் சம்மந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர்களுக்கு தகவல்களை அனுப்பி, நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வழிவகை செய்யப்படுகிறது.
- பொதுமக்கள், ஊடகங்கள், அரசு அலுவலர்கள், செய்தித்தாள்கள்மூலம் கொள்ளை நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, சம்மந்தப்பட்ட மாவட்ட/மாநில அளவிலான அலுவலர்களுக்கு குறித்த காலத்தில் தகவல்கள் அனுப்பப்பட்டு நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இந்த தகவல் மையம், நோய் தொடர்பாக தகவல் பெற்று, மாவட்ட/மாநில அலுவலர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைக்காக அனுப்பி வைக்கிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- செய்தித்தாள் மற்றும் தொலைக்காட்சிமூலம் பெறப்படும் சுகாதாரம் தொடர்பான நிகழ்வுகள் மற்றும் நில நடுக்கம், வெள்ளம் மற்றும் பூகம்பம் போன்ற இயற்கைச் சீற்றங்களின் போது பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்கள் பற்றிய தகவல் பெற்று தக்க நடவடிக்கைக்காக அனுப்பும் பணியும் இந்த மையம் மூலமாக செய்யப்படுகிறது.

ஒரே சுகாதார முயற்சி

22.33 இந்தியாவில், “ஒரே சுகாதார முயற்சி” (One Health Initiative) குறித்து நடவடிக்கை எடுத்துவரும் முதல் சில மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். இந்த முயற்சியின்கீழ், மனிதர்கள் சுகாதாரம், விலங்குகள் சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் ஆகியவை, ஒரு குடையின்கீழ் விவாதிக்கப்பட்டு, வியாதிகள் குறித்து, குறிப்பாக விலங்குகள் மற்றும் பூச்சிகளால் மனிதர்களுக்கு பரவும் வியாதிகள் குறித்து, கருத்து பரிமாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த முயற்சி முக்கியமாக, அந்தந்த துறைகளில் நடத்தப்படும் ஆராய்ச்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்படுவதன்மூலம், அவற்றின் முயற்சிகளுக்கு உறுதுணையாக இருக்கும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-23

**தொற்றாநோய்த் தடுப்பு உட்பட மாநிலத்தால்
செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள் மற்றும் தேசிய புற்றுநோய்,
நீரிழிவு மற்றும் இதய இரத்த குழாய் நோய்க் கட்டுப்பாடு
மற்றும் தடுப்புத் திட்ட செயல்பாடுகள்**

23.1 தமிழ்நாடு அரசால் செயல்படுத்தப்படும் தொற்றாநோய்த் தடுப்பு திட்டம் இந்தியாவில் பெரிய அளவில் முதன் முதலில் செயல்படுத்தப்படும் திட்டமாகும். தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தால் இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக 15-9-2015 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் முடிவுக்கு வந்த பின்னர், தமிழ்நாடு அரசின் மிக முக்கியமான இந்த திட்டத்தின் அனைத்து செயல்பாடுகளும் தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்த நாள நோய்கள் மற்றும் பக்க வாதம் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் கீழும் மற்றும் மாநில அரசின் நிதி உதவியுடனும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் அனைத்து 32 மாவட்டங்களிலும் 2,143 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள், நகராட்சி / முதன்மை / இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் மற்றும் மார்ப்பக புற்றுநோய் ஆகியவைகளுக்கு பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்களுக்கு, மருந்துகளுடன் முறையான சிகிச்சை அளித்து தொடர் கவனிப்பு அளிப்பதோடு, இந்த நோய் உள்ளவர்களுக்கு வாழ்க்கை முறை மாற்றம் குறித்து அறிவுரையும் வழங்கப்படுகிறது.

23.2 இதய இரத்த குழாய் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம்: ஜூலை 2012 முதல் ஜூன் 2016 வரையிலான காலத்தில், 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட 3,40,95,472 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய்க்காக பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 32,25,327 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இரத்த அழுத்த நோய் உள்ளவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. இரத்த அழுத்தம் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு உடல் நலக் குறைபாடுகள் ஏற்பட்டால் அதற்குரிய சிகிச்சை அளிக்க

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்தநாள நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின்கீழ் 13 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை வலுப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இது, பின்னர் மாநிலத்தின் இதர மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

23.3 நீரிழிவு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: இத்திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, அனைத்து மாவட்டங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், வெளிநோயாளிகள் பிரிவில் சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும், நீரிழிவு நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஜூலை 2012 முதல் ஜூன் 2016 வரை, 2,71,24,107 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 11,28,537 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

23.4 கருப்பைவாய் புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: ஜூலை 2012 முதல் ஜூன் 2016 வரை, 1,17,33,084 பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 3,87,691 பெண்களுக்கு நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டு, நோயை உறுதி செய்யவும், உரிய மேல் சிகிச்சை பெறவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

23.5 மார்பக புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: அனைத்து மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில், வெளிநோயாளி பிரிவுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களுக்கும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில், பெண்களுக்கு சுய மார்பக பரிசோதனை பற்றி பயிற்சி தருவதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவ நிலையங்களில் மார்பக பரிசோதனையும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மார்பகத்தில் இயல்புக்கு மாறாக கட்டி ஏதேனும் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டால், அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தி, தேவைப்படுவோருக்கு மேல்சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

ஜூலை 2012 முதல் ஜூன் 2016 வரை, 143,67,028 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 172,079 பெண்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, அவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

23.6 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் 'கீமோ தெரபி' பிரிவுகள்: தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்தநாள நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின்கீழ், 2016-17 ஆம் ஆண்டு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் நாள் முழுவதும் கவனிக்கும் 'கீமோ தெரபி' பிரிவுகள் ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

23.7 மாநில அளவில் மற்றும் மண்டல அளவில் புற்றுநோய் மையங்கள்: சென்னை, அடையார் புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இதனை ஒப்புயர்வு மையமாக 120 கோடி ரூபாய் செலவில் தரம் உயர்த்தி ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 14.26 கோடி ரூபாய் செலவிலும், கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 14.37 கோடி ரூபாய் செலவிலும், தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 கோடி ரூபாய் செலவிலும், திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15.06 கோடி ரூபாய் செலவிலும் நான்கு மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. சிறப்பான மற்றும் ஒருங்கிணைந்த புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கவும், அனைத்து விதமான புற்றுநோய்களுக்கும், குறிப்பாக வாய் புற்றுநோய், கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்க தேவையான பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி வழங்க கீழ்க்கண்ட ஆறு நிலையங்களை அரசு கண்டறிந்துள்ளது:

- அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் நிலையம், காஞ்சிபுரம்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- ii) மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- iii) தொற்றா நோய்கள் நிலையம் மற்றும் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை
- iv) அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- v) மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- vi) தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்

23.8 அடையார் புற்றநோய் நிலையத்துடன் இணைந்து, மாநில அரசு புற்றநோய் பதிவேடு ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது. இது, புள்ளி விவரங்களை சேகரித்து, அவற்றை ஆராய்ந்து, இத்தகைய நிகழ்வுகளை சமாளிக்க உதவுகிறது.



2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-24**பிற தேசிய திட்டங்கள்****தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம்**

24.1 தொற்றாநோய்கள் மற்றும் தொற்றுநோய்கள் என்ற இரண்டு விதமான நோய்களின் தாக்கத்தை இந்தியா எதிர்கொண்டுள்ளது. அதிக அளவில் புகையிலைப் பயன்படுத்தப்படுவதே இதய இரத்த குழாய் நோய் மற்றும் புற்றுநோய் இரண்டிற்கும் முக்கிய காரணமாகும். தமிழ்நாடு அரசு தொற்றாநோய்களைத் தடுக்கவும், சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தவும் “தமிழ்நாடு புகைபிடித்தல் மற்றும் எச்சில் உமிழ்தல் தடுப்புச் சட்டம், 2002 மற்றும் விதிகள், 2003” ஆகியவற்றை இயற்றியுள்ளது. மத்திய அரசால் ‘சிகரெட்’ மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்பு (விளம்பரம் மற்றும் தொழில் வணிக ஒழுங்குமுறை விதிகள், உற்பத்தி, வழங்குதல் மற்றும் பகிர்வு) சட்டம், 2003 (COTPA-2003) இயற்றப்பட்டது.

24.2 நரம்பு, சுவாசம், செரிமானம், இரத்த ஓட்டம் மற்றும் குருதியியல், இனப்பெருக்கம், புலன் உணர்வு, தோல் மற்றும் எலும்பு அமைப்பு ஆகிய உடம்பின் முக்கியமான உறுப்பு மண்டலங்களில் புகைபிடித்தலால் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. புகையிலையின் தீங்கு விளைவிக்கும் மூலக்கூறுகளால் தீங்கு ஏற்படுகிறது.

24.3 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் கீழ்க்கண்ட நோக்கங்களுக்காக துவங்கப்பட்டது:

- புகையிலை உபயோகத்தால் ஏற்படும் தீய விளைவுகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்,
- புகையிலைப் பொருட்களின் தயாரிப்பு மற்றும் விநியோகத்தை குறைத்தல்,
- COTPA-2003 சட்டத்தை தீவிரமாக செயல்படுத்துவதை உறுதி செய்தல்,
- புகையிலைப் பழக்கத்திலிருந்து விடுபட மக்களுக்கு உதவி செய்தல், மற்றும்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- v. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டிற்கான கட்டமைப்பு கொள்கையை பின்பற்றி புகையிலை பொருட்களின் மீதான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டினை ஏற்படுத்த வழிவகை செய்தல்.

24.4 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்கான முக்கிய நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:

- i. சுகாதாரம் மற்றும் சமூக நலப் பணியாளர்கள், தன்னார்வு அமைப்புகள், பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் செயல்படுத்தும் அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி
- ii. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகள்
- iii. பள்ளி நிகழ்ச்சிகள்
- iv. புகையிலை கட்டுப்பாடு சட்டங்களைச் செயல்படுத்தல்
- v. கிராம அளவிலான நடவடிக்கைகளுக்கு, 'பஞ்சாயத் ராஜ்' அமைப்புகளோடு ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்தல்
- vi. மருந்துகள்மூலம் உரிய சிகிச்சை அளிக்கும் வசதிகளை ஏற்படுத்துவதோடு, புகையிலைப் பொருட்களின் மீதான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்துதல்.

24.5 மாநில அளவில், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்ககத்தில் புகையிலை கட்டுப்பாடு மையம், 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இதபோன்று, அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவுகள், துணை இயக்குநர் சுகாதார நலப் பணிகள் அவர்களின் மேற்பார்வையின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. மாநில அரசு, புகையிலை கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளுக்கு அழுத்தம் கொடுக்கும் பொருட்டு, பாளம்சாலா, குட்கா போன்ற வாயிலிட்டு மெல்லும் வகை புகையிலைப் பொருட்களின் உற்பத்தி, இருப்பு மற்றும் உபயோகம் ஆகியவற்றை ஏற்கெனவே உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம், 2006-ன்கீழ் தடை செய்துள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

24.6 இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டது முதல் 1,112 பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு, பல்வேறு துறைகளைச் சார்ந்த 59,759 நபர்களுக்கு புகையிலை குறித்த விழிப்புணர்வு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. உலக புகையிலை ஒழிப்பு தின கொண்டாட்டம், ஊர்வலம், வாகன விழிப்புணர்வு பிரச்சாரம், மனித சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், விழிப்புணர்வு, துண்டு பிரசுரங்கள் வெளியிடுதல் போன்ற பெருந்திரள் மக்கள் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த ஆண்டும் “**உலக புகையிலை ஒழிப்பு நாள்**” 31-5-2016 அன்று கொண்டாடப்பட்டது. இந்த திட்டத்தை செயல்படுத்த மாநிலம் முழுவதும் சுகாதார நல சுவனிப்பு வழங்கும் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் பல்வேறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் மேற்கொண்டதன் பலனாக, 12,780 பள்ளிகள் மற்றும் 1,338 கல்லூரிகள், புகையிலை இல்லா கல்வி நிலையங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. காவல் துறை ஆணையர் அலுவலகம், காவல் நிலையங்கள், அனைத்து பொது போக்குவரத்து நிறுவனங்கள், 12,170 அஞ்சலகங்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு சுகாதார நிறுவனங்கள், அனைத்து அரசு கட்டடங்கள், உணவு விடுதிகள், தங்கும் விடுதிகள் மற்றும் வணிக வளாகங்கள், புகையிடக்க தடை செய்யப்பட்ட இடங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. காஞ்சிபுரம் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புகையிலைப் பழக்க மீள் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் அனைத்து வட்டார சுகாதார நிலையங்களிலும் புகையிலைப் பழக்க மீள் மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட உள்ளன. 280 மருத்துவ அலுவலர்கள், 32 ஆற்றுப்படுத்துநர்கள், 88 செவிலியர்கள் மற்றும் 78 தன்னார்வ இளைஞர்களுக்கு இதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ‘சிகரெட்’ மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம், 2003-ஐ செயல்படுத்துவதில், இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. இச்சட்டத்தின் விதிகளை மீறியதற்காக இதுவரை 1,32,042 நபர்களிடமிருந்து மொத்த அபராதத் தொகை 1.61 கோடி ரூபாய் வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடற்குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்

24.7 இத்திட்டம் தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் ஒரு திட்டமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் மற்றும் அதனுடைய கூறுகள் பின்வருமாறு:

- அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு கொண்டோர் எண்ணிக்கை மதிப்பீடு செய்ய கணக்கெடுப்பு
- சாதாரண உப்பிற்கு பதிலாக அயோடின் கலந்த உப்பை விநியோகித்தல்
- ஒவ்வொரு 5 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு அளவை மீண்டும் கணக்கெடுத்து, அயோடின் உப்பு தாக்கத்தை கண்டறிதல்
- அயோடின் உப்பு உபயோகம் மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் உப்பின் அளவை ஆய்வுக்கூட பரிசோதனை வாயிலாக கண்காணித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம்

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

24.8 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் சுகாதாரத் திட்டமாகும். மைய அளவில் வகுக்கப்பட்ட தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்தும் முறை மற்றும் திட்டங்கள், அனைத்து மாநிலங்கள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. உலக சுகாதார நிறுவனம், உலக தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் மற்றும் சில அரசுகாரா அமைப்புகள் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்திற்கு ஒத்துழைப்பு தருகின்றன.

24.9 நாள்பட்ட தொற்றுநோயான தொழுநோய், 'மைக்கோ பாக்டீரியம் லெப்ரே' என்ற பாக்டீரியாவினால் உருவாகிறது. இது பொதுவாக தோல் மற்றும் நரம்புகளை பாதிக்கும் தன்மை உடையது. இந்நோய் பரவும் காலம் 5 முதல் 7 ஆண்டுகளாகும். மேலும், இந்நோய் பாக்டீரியாவின் அளவைக் கொண்டு paucibacillary மற்றும் multi bacillary என இருவகையாகப்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பிரிக்கப்படுகிறது. தொழுநோய் நிரந்தர ஊனத்தை உண்டாக்கும். நோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, முறையான தொடர் கூட்டு மருந்து சிகிச்சையை (MDT) உடனடியாக செயல்படுத்தினால், நரம்பு பாதிப்பினை தடுத்து ஊனமற்ற நிலையை உருவாக்கலாம். முற்காலத்தில் கி.மு. 1400-ல் எகிப்தில் தொழுநோய் போன்ற நோய் இருந்ததாக வரலாறு கூறுகிறது. சீனா மற்றும் இந்தியாவில் கி.மு.600-ல் தொழுநோய் இருந்ததாக ஆவணங்கள் தெரிவிக்கின்றன. சீனாவில் பைப்-நீ என்ற கன்பூசியஸின் சீடர், தொற்றும் தொழுநோயைப் போன்ற லீ அல்லது லெய் என்று அழைக்கப்பட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டார். இந்தியாவில், தொழுநோய் பற்றி சுஸ்ருத் சம்ஹிதாவில் விவரிக்கப்பட்டு, அப்பொழுது 'சல்முக்ரா' என்ற எண்ணெய்மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டதாக கூறப்பட்டுள்ளது.

24.10 ஆரம்ப காலத்தில், தொழுநோயாளிகள் பிரித்து வைத்து தனிமைப்படுத்தப்பட்டனர். இந்த சமூகம் அவர்களமீது எதிர்ப்புணர்வு கொண்டிருந்தது. நோயாளிகளும் சமூகத்தோடு பழகுவதற்கும், உறவாடுவதற்கும் பயந்து இருந்தனர். மத்திய காலங்களில் ஐரோப்பிய நாடுகளில் தொழுநோயாளிகளுக்கு எதிராக மிகக் கடுமையான சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டு, ஒதுக்கப்பட்டு தனிமைப்படுத்தப்பட்டனர். 1940-ல் “டாப்சோன்” மருந்து கண்டுபிடித்து பயன்படுத்தப்படும் வரை, ‘சல்முக்ரா’ என்ற எண்ணெய், சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டது. தொழுநோய் சிகிச்சைக்கு 1970 ஆம் ஆண்டில் ரிபாபிம்சின் + க்ளோபசிமின் மற்றும் டாப்சோன் ஆகிய மருந்துகள் அடங்கிய கூட்டு மருந்து சிகிச்சை கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, 1982 முதல் உலக சுகாதார நிறுவனம் பரிந்துரையின் பேரில் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை நாடு முழுவதும் அமல்படுத்தப்பட்டது. இதனால், மருத்துவமனையில் மட்டும் சிகிச்சை என்ற நிலை மாறி, வெளிநோயாளியாகவும் (OP), களப்பணி சிகிச்சையாகவும் (Field Treatment) சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின்மூலம் தொழுநோயாளிகள் விரைவில் குணமடைந்ததாலும், ஊனம் குறைந்ததாலும், நலக் கல்விமூலம் மக்கள் தெளிவடைந்ததாலும் சமூகம் அவர்களை மீண்டும் அரவணைத்துக் கொண்டது.

24.11 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தில் மைல் கற்கள்

- 1955 – தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் (NLCP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- 1983 - தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் (NLEP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- 1983 - கூட்டு மருத்து சிகிச்சை திட்டம் (MDT) படிப்படியாக அமல்படுத்தப்பட்டது.
- 2005 - தேசிய அளவில் தொழுநோய் நீக்கம்
- 2012 - பதினாறு மாநிலங்கள் / யூனியன் பிரதேசங்களில், அதிக நோயாளிகள் உள்ள 209 மாவட்டங்களில் சிறப்பு திட்டம்.

24.12 தமிழ்நாட்டில், 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் துவங்கப்பட்டது. நோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து முழுமையாய் குணப்படுத்தல் இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1983 இல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 நபர்களுக்கு தொழுநோய் இருந்ததாக கண்டறியப்பட்டது. 2005 இல் இந்த நோய் தாக்கம் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் குறைவாக குறைந்து, தொழுநோய் ஒழிப்பு நிலையை மாநிலம் பெற்றது. மார்ச் 2016-ல், இந்த நோய் தாக்க விகிதம் 10,000 மக்களுக்கு 0.41 ஆகும். 2015-16 ஆம் ஆண்டு ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு 10 புது நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்ட அதிக பாதிப்புள்ள 88 வட்டாரங்களில், தீவிர களப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டது. 2015-16 இல் 100 தொழுநோயாளிகளுக்கு ஊனக் குறைபாடு புனர் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. மேலும், 8,772 நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு காலணிகளும், 11,808 தொழுநோயாளிகளுக்கு சுய பராமரிப்பு பெட்டகம் (Self-Care kit) வழங்கப்பட்டது. முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டத்தில் ஓய்வூதியம் பெறாத 4,595 தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள், வாழ்க்கை பராமரிப்பு தொகையாக மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் பெறுகின்றனர்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-25

மூப்பியல் சிகிச்சை

25.1 மூப்பியல் நோயாளிகளுக்கு, அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகாமையிலேயே கவனிப்பு தேவைப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது வயது முதிர்ந்தோருக்கு மருத்துவ சேவை, பொதுவான சுகாதார சேவை அமைப்பால் வழங்கப்படுகிறது. இதற்கு சிறப்பான பொது சுகாதார அமைப்பும், மிகவும் பாராட்டுக்குரிய காப்பீட்டுத் திட்டமும் உள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகள், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையை கவனிக்க சிறப்பு கவனம் செலுத்துவதோடு, ஏனைய மருத்துவ சேவைகளுடன் மூப்பியல் நோய்க்கும்கு சிகிச்சை அளித்து வருகிறது.

25.2 சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் மூப்பியல் துறையை வலுப்படுத்தல்: சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள மண்டல மூப்பியல் மையத்தில் மூப்பியல் துறை மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்துறை, பரிந்துரை சிகிச்சை வழங்குவதுடன், ஆராய்ச்சி மற்றும் பணியாளர் மேலாண்மை போன்றவைகள் மட்டுமல்லாமல், பல்வேறு நிலையில் உள்ள சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மையங்களை சீரமைத்தல், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வழிகாட்டிகளை சீரமைத்தல் போன்ற பணிகளிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. பணியாளர்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள், மருந்துகள், கட்டடம் கட்டுதல் மற்றும் பயிற்சிகள் போன்றவைகளுக்கு நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு தலா ஒரு மூப்பியல் இளம்பேராசிரியர் பணியிடம் உருவாக்கப்பட்டு, இரண்டு புதிய மூப்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த தேசிய திட்டத்தில் ஒரு கூடுதல் பிரிவு, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

மூப்பியல் சிகிச்சைக்கு மனிதவள மேம்பாடு

25.3 நாட்டிலேயே முதல் முறையாக சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1996 ஆம் ஆண்டு முதல் மூப்பியல் பட்ட மேற்படிப்பு உருவாக்கப்பட்டு, ஆண்டொன்றுக்கு மூன்று மாணவர்கள் வீதம் இதுவரை 20 தகுதியுள்ள மூப்பியல் மருத்துவர்கள், பட்ட மேற்படிப்பினை நிறைவு செய்துள்ளனர்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

25.4 தேசிய மூப்பியல் நிலையம்: தேசிய மூப்பியல் நிலையம் 126 கோடியே 87 இலட்சம் ரூபாய் மதிப்பீட்டில் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய மூப்பியல் நிலையம் 200 படுக்கை வசதிகளுடன் அமைக்கப்படுவதற்காக, சென்னை, கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய வளாகத்தில் 10 ஏக்கர் நிலம் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட பணிகளுக்காக அரசு 97.75 கோடி ரூபாய் நிருவாக ஒப்பளிப்பு செய்து ஆணையிட்டுள்ளது:-

வ. எண்	இனங்கள்	தொகை
1.	கட்டுமான பணி	ரூ.78.00 கோடி (2014-2015 ஆண்டிற்கு ரூ.73.00 கோடி, 2015-2016 ஆம் ஆண்டிற்கு 7% உயர்த்தப்பட்ட தொகை ரூ.78.00 கோடி)
2.	இயந்திரம் மற்றும் உபகரணங்கள்	ரூ.19.50 கோடி
3.	அவசர கால ஊர்தி	ரூ.00.25 கோடி
	மொத்தம்	ரூ.97.75 கோடி

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-26

**விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும்
'108' அவசர கால ஊர்தி சேவைகள்**

26.1 மாநில அரசு, விபத்துக்களை தடுக்கவும், விலைமதிப்பற்ற மனித உயிர்களை காப்பாற்றவும் திட்டமிட்ட முயற்சிகளை எடுத்து வருகிறது. விபத்தில் ஏற்படும் உயிர் இழப்பு, குடும்பம் மற்றும் சமுதாயத்திற்கு இழப்பை ஏற்படுத்துகிறது. ஏனெனில் அக்குடும்பம், வருமானம் ஈட்டும் நபரை இழப்பது மட்டுமல்லாமல், ஒரு உயிர் இழப்பையும் சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. திறமையான மற்றும் ஆற்றல்வாய்ந்த அவசர மருத்துவ சேவை வழங்க, '108' அவசரகால ஊர்தி சேவை மிக முக்கியமானதாகும். தமிழ்நாடு, பிற அவசரகால ஊர்தி சேவை வசதிகளுடன், சிறப்பாகச் செயல்படும் '108' அவசரகால ஊர்தி சேவை செயல்படுத்துவதோடு, திறம்பட செயல்படும் தலைக்காய சிகிச்சை மையங்கள் இருப்பதையும் உறுதி செய்துள்ளது.

26.2 விபத்து மற்றும் அவசரகால பிரிவுகளுக்கென தனியாக அவசர சிகிச்சை மருத்துவ அலுவலர்களை நியமனம் செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மாநிலத்தில், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில், முக்கிய இடங்களில், 50 விபத்து மற்றும் காயப் பிரிவுகளில், விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், விபத்துகளில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க ஏதுவாக போதிய வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. பாதுகாப்பாக ஓட்டும் முறை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல், சம்பந்தப்பட்ட துறைகளுடன் இணைந்து விபத்து நிகழும் இடங்களைக் கண்டறிதல், பாதிக்கப்பட்டவர்களை உயிர்காக்கும் நேர காலத்திற்குள் அவர்களை மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லுதல், நோயாளியை நிலைப்படுத்த நடவடிக்கை எடுப்பதை உறுதி செய்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால் விபத்துகளால் ஏற்படும் உயிர் இழப்பை கணிசமாகத் தொடர்ந்து குறைக்க முடியும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இத்தகைய வசதிகளை மேலும் உயர்த்தும் நோக்கத்துடன், கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சை பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
- அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கரூர்
- அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி
- அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கோவில்பட்டி
- அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்

‘108’ அவசர கால ஊர்தி சேவைகள்

26.3 தமிழ்நாட்டில் ‘108’ அவசர கால ஊர்தி சேவை, கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண்ணுடன் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டு வருகின்றது. இக்கட்டணமில்லா சேவை, வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கிறது. இத்திட்டம் தமிழக அரசும், GVK EMRI நிறுவனமும் இணைந்து, பொது-தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம், மே 2013 முதல் மேலும் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு அவசர கால ஊர்தியிலும், பாதிக்கப்பட்ட நபரை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்குமுன் தேவைப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க, ஒரு பயிற்சி பெற்ற அவசர கால மருத்துவ உதவியாளர் மற்றும் ஓட்டுநர் பணியில் உள்ளனர்.

26.4 அவசர கால ஊர்தி நிறுத்தி வைக்கும் இடங்கள்: மக்கள் தொகை அதிகமாக உள்ள பகுதிகள், விபத்து அதிகம் ஏற்படும் பகுதிகள், மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் சென்றடைய இயலாத

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பகுதிகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், '108' அவசர கால ஊர்திகள் மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தயார் நிலையில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளன. அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு முதலுதவி சேவை, மேம்படுத்துப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு சேவை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு சேவைகளை வழங்க, மாநிலத்தின் எல்லா மாவட்டங்களிலும் தற்போது 763 அவசரகால ஊர்திகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் 'நான்கு சக்கர இயக்க' (four wheel drive-4WD) அவசர கால ஊர்திகள் இயக்கப்படுகின்றன.

மாவட்டம் வாரியாக அவசர கால ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை விவரம்

மாவட்டம்	மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி கொண்ட ஆம்புலன்ஸ்	மருத்துவ வசதி கொண்ட ஆம்புலன்ஸ்	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான ஆம்புலன்ஸ்	நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி	மொத்த ஆம்புலன்ஸ்	இரு சக்கர முதலுதவி வாகனம்
அரியலூர்	1	10	2	1	14	
சென்னை	2	32	3	2	39	41
கோயம்புத்தூர்	2	23	1	3	29	
கூ. லூர்	2	23	2	2	29	
தருமபுரி	1	15	2	1	19	
திண்டுக்கல்	1	14	2	2	19	
ஈரோடு	1	17	3	5	26	
சாஞ்சிபுரம்	3	37	2	1	43	
கன்னியாகுமரி	1	7	1	0	9	
கரூர்	2	11	1	1	15	
கிருஷ்ணகிரி	1	13	3	4	21	
மதுரை	4	19	3	0	26	
நாகப்பட்டினம்	1	16	1	1	19	
நாடக்கல்	1	14	2	4	21	
பெரம்பலூர்	1	8	1	1	11	
புதுக்கோட்டை	2	16	2	2	22	
ராமநாதபுரம்	2	14	3	1	20	
சேலம்	3	20	2	5	30	

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

சிவசங்கை	2	13	2	0	17	
தஞ்சாவூர்	1	16	1	2	20	
நீலகிரி	2	8	2	13	25	
தேனி	1	10	1	4	16	
திருவள்ளூர்	1	29	2	3	35	
திருவண்ணாமலை	2	23	3	4	32	
திருவாரூர்	1	13	2	1	17	
தூத்துக்குடி	2	10	2	1	15	
திருச்சிராப்பள்ளி	1	18	2	3	24	
திருநெல்வேலி	3	22	2	2	29	
திருப்பூர்	2	14	2	0	18	
வேலூர்	1	37	4	4	46	
விழுப்புரம்	2	32	2	4	40	
விருதுநகர்	2	12	2	1	17	
மொத்தம்	54	566	65	78	763	41

26.5 முக்கிய சாதனை விவரங்கள் (2015-16 ஆம் ஆண்டு)

இச்சேவை தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு 24x7 மணி நேரமும் தமிழ்நாடு அரசால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

- 7.21 கோடி மக்களுக்கு இச்சேவை வழங்கப்படுகிறது.
- 763 அவசர கால ஊர்திகள், தமிழ்நாட்டில் உள்ள 32 மாவட்டங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன.
- அவசர கால கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில், 47,70,992 தொலைபேசி அழைப்புகளுக்கு பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 10,40,223 அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு சேவை அளிக்கப்பட்டது.
- ஒவ்வொரு அவசர கால ஊர்தியும், சராசரியாக நாள் ஒன்றுக்கு, 3.58 முறை பயனாளிகளை ஏற்றி சென்றுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

26.6 மருத்துவ உதவி வகைகள்: '108' சேவையால் அளிக்கப்பட்ட அவசரகால மருத்துவ உதவி விவரங்கள்:

அவசர நிகழ்வுகளின் வகை	விழுக்காடு
பிரசவம் தொடர்புடையவை	24.26
சாலை விபத்துகள்	20.04
தீவிர வயிற்றுவலி	9.27
இதயநோய் தொடர்புடையவை	6.23
நஞ்சு உட்கொண்டமை	5.00
சுவாசம் தொடர்புடையவை	4.30
தாக்கப்பட்டவர்கள்	3.81
வலிப்பு நோய்	3.02
பச்சிளம் குழந்தைகள்	2.27
தற்கொலை முயற்சி	0.49
மற்றவை	21.31
மொத்தம்	100.00

26.7 2015-16 ஆம் ஆண்டில் '108' சேவையின் முக்கிய நிகழ்வுகள்:

- தீவிர சிகிச்சை தேவைப்பட்ட 38,608 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்பட்டவர்கள் - 83.72%
- நோயாளிகள் / உதவியாளர்கள் விருப்பப்படி தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்பட்டவர்கள் - 2.55%
- முதலுதவி சிகிச்சை வழங்கப்பட்டோர் - 13.73%

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- பழங்குடியினர் பகுதிகளில் வழங்கப்பட்ட அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சை - 31,935
- சிகிச்சைக்காக அழைத்து செல்லப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகள் - 21,788

26.8 இச்சேவையின்கீழ் பயன் பெற்றவர்கள் விவரம்:

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
அ) கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	128476	139068	160160	207492	233109	232408
ஆ) சாலை விபத்துகளில் படுகாயம் அடைந்த நபர்கள்	124907	130226	147290	174248	180578	191988
இ) பிற பயனாளிகள்	257159	231062	326914	409053	471765	533595
மொத்த பயனாளிகள் (அ+ஆ+இ)	510542	500356	634364	790793	885452	957991
மலைவாழ் மக்கள்	6734	13411	15541	16879	26910	31935
பச்சிளம் குழந்தைகள்	8613	11780	16964	21670	20376	21788
தீவிர சிகிச்சை தேவைப்பட்டோர், உயிர் காப்பாற்றப்பட்ட நபர்கள்	14308	18609	15919	65945	46742	38608
அவசரகால ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை	436	629	638	643	704	763
நிதி வழங்கியது (ரூபாய் இலட்சத்தில்)	4770.34	5227.92	7123.34	8840.54	10215.63	10821.14

26.9 புதிய முயற்சிகள்:

- பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர கால ஊர்திகள்: இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக, அரசு துறையில் தமிழ்நாட்டில்தான் பொது அவசரகால மேலாண்மை சிகிச்சை சேவையில், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர மருத்துவ உதவி கொண்டு வரப்பட்டது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/அரசு மருத்துவமனைகளிலிருந்து, அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் 28 நாட்கள் ஆன குழந்தைகள், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்கள் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

செல்வதற்காக, இத்திட்டம் ஜூன் 2011-ல் துவங்கப்பட்டது. இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர் காக்கும் கருவிகளான இன்குபேட்டர் மற்றும் சிரஞ்சி பம்ப் போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. இதுதவிர, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புநர் ஒருவர் பயணத்தின்போது சிகிச்சை அளிப்பதற்காக இந்த ஊர்தியில் பணிபுரிகிறார். 2015-16 ஆம் ஆண்டில், 21,788-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இந்த உயர்சேவையினால் பயன்டைந்துள்ளனர். தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 66 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

- ii. **கண் தானம்:** கண்களை தானம் தர விரும்புவோர் '108' எண் தொலைபேசி அழைப்பு வழியாக விவரங்களை அளித்தால், அவ்விவரங்கள் அருகாமையிலுள்ள கண் வங்கிகளுக்கு அளிக்கப்படும். இத்திட்டம் கண் விழத்திரை பாதிக்கப்பட்ட பார்வையற்றோருக்கு, தானம் பெறப்பட்ட கண்கள் சரியாக விநியோகிக்கப்படுவதை உறுதிசெய்கிறது.
- iii. **நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி இயக்கம்:** மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத பகுதிகள் மற்றும் சாலை வசதி சரியில்லாத பகுதிகளில் சாதாரண அவசர கால ஊர்திகள் செல்வதற்கு காலம் அதிகமாகும். எனவே இத்தகைய பகுதிகளில் நான்கு சக்கர இயக்க வசதி கொண்ட 78 அவசரகால ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன.
- iv. **அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம்:** சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களை கொண்டு செல்லும்போது, அதிக தூரம் இருந்தால், அத்தகைய நபர்களுக்கு உரிய அவசர சிகிச்சை அளித்து, அவர்களை, மேல் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக உரிய மருத்துவமனைக்கு கொண்டு சென்று உதவிடும் பொருட்டு, தாம்பரம் மற்றும் பாடியநல்லூரில் அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 2013 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனையில் முதலாவது அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் அமைக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் இரண்டாவது

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் பாடியநல்லூரில் ஜூன், 2014-ல் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இந்த மையத்தில், சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களுக்கு உரிய அவசர முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, பிறகு அவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். மூன்று படுக்கை வசதி கொண்ட இம்மையத்தில் வென்டினேட்டர், டீஸ்பைப்ரில்லேட்டர் போன்ற உயரிய உயிர் காக்கும் கருவிகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளன. அவசர கால சிகிச்சையில் தேர்ச்சி பெற்ற 4 மருத்துவ அலுவலர்கள், அவசரகால மேலாண்மையில் தேர்ச்சி பெற்ற செவிலியர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டு, சுழற்சி முறையில் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். தாம்பரம் மருத்துவமனையில் 6,274 நபர்களுக்கும், பாடியநல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 3,594 நபர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, அவர்களது உயிர் காக்கப்பட்டது. கிழக்கு கடற்கரை சாலை ஈஞ்சம்பாக்கம் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் ஜூன், 2015-ல் துவங்கப்பட்டு, இதுவரை 1,300 நபர்களின் உயிர் காக்கப்பட்டது.

- V. இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவை: முதலுதவி வழங்குவதற்காக முதல் கட்டமாக, சென்னை நகரில் இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவை துவங்கப்பட்டுள்ளது.

முன்னோடி திட்டமாக இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவையின் அவசியம்:

- மாநகரில் அவசரகால ஊர்திகள் சென்றடையும் கால அளவை குறைப்பது
- மாநகரத்தில் அவசரகால ஊர்தி சேவையை பயன்படுத்தாத 6 விழுக்காடு அளவிலான நபர்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைத்தல்
- அவசரகால ஊர்திகள் செல்ல முடியாத இடங்களுக்குச் செல்லுவது
- அவசரகால ஊர்திகள் இல்லாத இடங்களில் அவற்றின் சேவையை ஈடுகட்டுதல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

- அவசரகால மேலாண்மை சேவையை மேம்படுத்துவது
- அவசரகால மேலாண்மை சேவை பற்றி பொதுமக்களிடையேயான நம்பிக்கையை உயர்த்துவது
- அதிக மக்கள் கூடும் இடங்களில் இச்சேவையை பயன்படுத்துவது

அவசரகால தேவை உள்ள இடத்திற்கு விரைவாகச் சென்று சேருவது; தேவைப்படும்போது முதலுதவி அளிப்பது; அவசர மருத்துவ உதவி தேவைப்படுபவருக்கு விரைவாக உதவி அளிப்பது ஆகியவை இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவையின் முக்கிய பணிகளாகும்.

இரு சக்கர முதலுதவி வாகனம் கையாளும் அவசரகால தேவைகள்

கீழ்க்கண்ட அவசர நிகழ்வுகளுக்கு, இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி சேவையை பயன்படுத்த ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது:

- விபத்து (சாலை)
- பிற விபத்துக்கள் (சாலைகள் இல்லாதது)
- மயக்கமுறுதல்
- இதயம் தொடர்பான / நெஞ்சுவலி
- எலும்பு முறிவு
- பூச்சிக்கடி / விலங்குகளின் தாக்குதல்
- சுய நினைவின்மை
- நீரிழிவு

இரு சக்கர முதலுதவி வாகனம் மற்றும் நடமாடும் மருத்துவ பெட்டகம் மற்றும் செயல்பாடுகள்: இரு சக்கர முதலுதவி வாகனங்களில், எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியதும் அவசரகால தேவை உள்ள இடத்தில் விரைவில் கையாளக்கூடியதும் ஆன முதலுதவி பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. கையில் எடுத்துச் செல்லக் கூடிய ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர், சுழல் விளக்குகள், மின்னி எரியும் விளக்கு சைரன் மற்றும் தலை கவசம், கையுறை, கைபேசி, (GPS) போன்ற பிற உபகரணங்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

தற்போதுள்ள 108 அவசரகால சேவையோடு ஒருங்கிணைந்து, செயல்படும் முறை கடைபிடிக்கப்பட்டு, இவ்விரு சக்கர முதலுதவி வாகனங்கள் தற்போதுள்ள 108 இலவச அவசரகால ஊர்திகளில், ஒரு பகுதியாக இவைகள் செயல்படும். இந்த சேவையை மாநிலம் முழுவதும் உள்ள பெரிய நகரங்களில் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டம் துவங்கப்பட்டது முதல் இதுவரை 1,514 நபர்களுக்கு முதல் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, இந்த இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவை மூலம் உயர்சிகிச்சை மருத்துவமனைகளுக்கு மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

26.10 நிதி ஆதாரம் மற்றும் செலவு: '108' அவசர கால ஊர்தி சேவைக்கான நிதி மாநில அரசால் வழங்கப்படுகிறது. எனினும், பிரசவத்திற்காக பெண்களை கொண்டு செல்லுதல், பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ சேவை, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு அவசரகால சேவை ஆகியவற்றுக்கான முழுச் செலவினத்தையும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் வழங்குகிறது. பிற அவசரகால சிகிச்சைகளுக்கான செலவினத்தில் 20 விழுக்காடு தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் வழங்குகிறது.

26.11 கண்காணிப்பு: மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்ட மாவட்ட கண்காணிப்புக் குழு, இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை மாவட்ட அளவில் ஆய்வு செய்கிறது. மாநில அளவில், அரசு செயலாளர், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மற்றும் திட்ட இயக்குநர், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியோர் 108 ஆம்புலன்ஸ் சேவை திட்டத்தின் செயல்பாட்டை கண்காணிக்கின்றனர். அரசு தலைமைச் செயலாளரை தலைவராகக் கொண்ட மாநில ஆலோசனைக் குழு, இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை 6 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை ஆய்வு செய்கிறது. இது தவிர, திட்ட அலுவலர்கள் மற்றும் மாவட்ட அலுவலர்கள் அவசரகால ஊர்திகளை ஆய்வு செய்து, இந்த சேவையை மேம்படுத்துவதற்கான ஆலோசனைகளை வழங்குகின்றனர்.

26.12 அரசு மருத்துவமனைகளால் இயக்கப்படும் அவசர கால ஊர்திகள்: அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளை மேல் சிகிச்சைக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து செல்வதற்கும் (மருத்துவமனைகளுக்கிடையிலான மாற்றம்), நோயாளிகளுக்கு பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கும், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒப்பியர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களின் கருத்துகளை பெறுவதற்காக நோயாளிகளை அழைத்துச் செல்வதற்கும், அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள அவசர கால ஊர்திகள் இயக்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு துறைத் தலைவரின் கீழ் உள்ள ஊர்திகளின் விவரம் வருமாறு:

வ. எண்	துறை	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வித் துறை	59
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை	111
3.	குடும்பநலத் துறை	102
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்துவத் துறை	486
5.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் துறை	3
6.	மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை	1
	மொத்தம்	762

26.13 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' சேவை: இந்திய அரசு, 'ஜனனி சிக் சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' என்னும் திட்டத்தை தேசிய அளவில் தொடங்கியுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகள், அவர்கள் இல்லத்திற்கே கொண்டு சேர்க்கும் கட்டணமில்லா சேவையை பெறுவார்கள். பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை வீட்டிற்கே கொண்டு சென்றுவிடும் முற்றிலும் கட்டணமற்ற சேவை சென்னையில் உள்ள மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில், சென்னை இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் மூலமாக ஒரு முன்னோடி திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. தற்போது இச்சேவை ஒன்பது மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இந்தத் திட்டத்திற்கு தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் நிதி வழங்குகிறது.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

26.14 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை: இம்மாநிலத்தில், அரசு மருத்துவமனைகளில் இறக்கும் நோயாளிகளின் குடும்பத்தினருக்கு இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்தில், இறந்தவர்கள் உடல் மாநிலத்தின் எந்தப் பகுதிக்கும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது. இக்கட்டணமில்லா சேவையை பெறுவதற்கு அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவ அலுவலரோ அல்லது இறந்தவரின் உறவினரோ '155377' என்ற தொலைபேசி எண்மூலம் 24 மணி நேரமும் தொடர்பு கொள்ளலாம். அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் தற்போது 151 ஊர்திகள் 32 மாவட்டங்களிலும் இச்சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் மேற்பார்வையில் இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இலவச அமரர் ஊர்தி சேவையை வழங்கி வருகிறது. இச்சேவை விபத்துக் காலங்கள், இயற்கை அழிவு காலங்களில் இறந்தோரை அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரேத பரிசோதனை செய்த பின் அவர்களின் இல்லத்திற்கு கொண்டு செல்ல கட்டணமில்லா சேவை வழங்கப்படுகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டு 94,649 இறந்தவர்களின் உடல்கள் கூட்டணம் ஏதுமின்றி அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. இச்சேவையின் மூலம் 300 கிலோ மீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு இரயில் மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. அரசு இத்திட்டத்திற்காக 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 10 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. 2011 இல் 55 ஊர்திகளாக இருந்த எண்ணிக்கை தற்போது 151 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் வருங்காலத்தில், ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-27

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டம்

27.1 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் யுனெடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் நிறுவனம் (சென்னையை தலைமையிடமாகக் கொண்டு செயல்பட்டுவரும் பொது நிறுவனம்) மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஆண்டு வருமானம் 72,000 ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ள அனைத்து குடும்ப நபர்களுக்கும் இந்தத் திட்டம் பொருந்தும். ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதம் குறிப்பிட்ட 77 நோய் வகைகளுக்கு 15 இலட்சம் ரூபாய் வரை செலவிட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு, ரூபாய் நான்கு இலட்சம் வரை செலவிட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகள், 23 முக்கிய ஆய்வக பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை, மாவட்டங்களில் 158 கோடி காப்பீடு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஏழை எளிய மக்களுக்கு நவீன மருத்துவ வசதிகளை அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள் மூலமாக வழங்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகவும் அனைவருக்கும் சுகாதார வசதி கிடைக்க வேண்டும் என்பதற்காகவும் தமிழ்நாடு அரசால் துவங்கப்பட்ட முக்கியமான திட்டங்களில் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டம் ஒன்றாகும். இத்திட்டத்தின் நோக்கத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, பயனாளியின் மருத்துவ சிகிச்சை செலவு முழுவதையும் ஏற்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

27.2 தற்போது 751 மருத்துவமனைகள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதில் 159 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 592 தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகும். கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள 64 வகையான சிகிச்சை முறைகள், பிரத்தியேகமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் சிகிச்சை பெற, ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது:

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் சிகிச்சை பெற ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ள மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள் பட்டியல்

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
1.	நீண்ட எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை
2.	தொடை எலும்பின் கழுத்து / தண்டு முறிவு
3.	நீண்ட எலும்பு தண்டு முறிவு (மேற்கை, முன்கை மற்றும் முன்கால்)
4.	முழங்காலுக்கு மேல் / கீழ் கால் துண்டிப்பு
5.	முழங்கை மேல் / கீழ் கை துண்டிப்பு
6.	முன்பாதம் துண்டிப்பு
7.	கணுக்கால் துண்டிப்பு
8.	கால் விரல்கள் துண்டிப்பு
9.	கை விரல்கள் துண்டிப்பு
10.	கணுக்காலுக்கு கீழ் துண்டிப்பு
11.	மென்மையான திக காயம்
12.	எலும்பு ஓட்டுதல் (மட்டும்)
13.	கை, கால் விரல்களை சரி செய்தல்
14.	கூட்டு எலும்பு முறிவை சரிசெய்தல்
15.	எலும்பு இடம் பொய்தலை சரிசெய்தல்
16.	தொடை எலும்பின் தலை அழிவு
17.	மென்மை திக புனரமைப்பு
18.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை)
19.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (மூன்றாம் நிலை)
20.	முழங்காலிலுள்ள வட்ட எலும்பு அறுவை சிகிச்சை
21.	சிறு எலும்பு முறிவு சிகிச்சை
22.	மேஸ்டாய்டு அறுவை சிகிச்சை

2016 ஆகஸ்ட் 18]

23.	காது எலும்பு அறுவை சிகிச்சை
24.	காது சவ்வு அறுவை சிகிச்சை
25.	முகப்பகுதி இயக்க மூளை நரம்பு அழுத்த நீக்கம்
26.	குரல் வளை அறுவை சிகிச்சை
27.	அடினாப்டு - அறுவை சிகிச்சை மற்றும் காது குழாய் பொருத்துதல்
28.	மூக்கிலுள்ள கட்டியை அகற்றுதல்
29.	மூக்கிலுள்ள இரத்த கட்டியை அகற்றுதல்
30.	எண்டோஸ்கோப்பி மூலம் கண்ணீர் பாதையை சரிசெய்யும் சிகிச்சை
31.	எண்டோஸ்கோப்பி மூலம் சைனஸ் சரிசெய்தல்
32.	கர்ப்பை விரிசல் மற்றும் கருப்பை குழாய் நீக்க சிகிச்சை
33.	கர்ப்பகால வலிப்பு நோய் சிகிச்சை
34.	யோனி மூலம் கருப்பை நீக்குதல் மற்றும் இடுப்பு தசைகள் சரி செய்தல்
35.	சிஸ்டோஸ்கோபி, ரெக்டோஸ்கோபி
36.	தீங்கற்ற கர்ப்பப்பை கட்டியை யோனி மூலம் நீக்குதல்
37.	வயிற்று பகுதி மூலமாக கர்ப்பப்பை நீக்குதல்
38.	ஹிஸ்டேரோ ஸ்கோபி மூலமாக நோயைக் கண்டறிதல்
39.	செவ்வள நீர்க்கட்டி அகற்றுதல் (பிரான்சியல் சிஸ்ட் ரிமூவல்)
40.	கழுத்து நீர்க்கட்டி அகற்றுதல்
41.	சுப்மெண்டியூலார் உமிழ்நீர் சுரப்பி நீக்குதல்
42.	தைரோகிலாசல் நீர்க்கட்டி நீக்குதல்
43.	தைராய்டு கட்டி அகற்றுதல் (ஹெமி)
44.	தைராய்டு அகற்றுதல் (இஸ்த்துமஸ்)

45.	தெராய்டு அகற்றுதல் (பார்சியல்)
46.	ரிசக்சன் மற்றும் எனியூக்ளியேசன்
47.	தெராய்டு அகற்றுதல் (சுப்டோட்டல்)
48.	முழு தெராய்டு அகற்றுதல்.
49.	எளிய மார்க் அறுவை சிகிச்சை
50.	மாற்றியமைக்கப்பட்ட மார்க் அறுவை சிகிச்சை
51.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை
52.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
53.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை
54.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
55.	கீழ்புற தழுப்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை
56.	கீழ்புற தழுப்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
57.	லேப்ராஸ்கோப்பிக் குடல்வால் அறுவை சிகிச்சை
58.	இரைப்பை அகற்றுதல் அறுவை சிகிச்சை
59.	சிறுகுடல் வெட்டி ஒட்டுதல்
60.	பெருங்குடல் அகற்றுதல்
61.	பெருங்குடல் துவாரம் அமைத்தல்
62.	பெருங்குடல் துவாரம் மூடுதல்
63.	மூச்சு குழாய் அயல் பொருள் அகற்றல்
64.	கிரைக்கோபேரிங்க்ஸ் மற்றும் உணவு குழாயிலுள்ள அயல் பொருள் அகற்றுதல்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

27.3 இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது முதல் 5-8-2016 வரை, மொத்தம் 15.71 இலட்சம் பயனாளிகள், 3,251.12 கோடி ரூபாய் செலவில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் 6.32 இலட்சம் பயனாளிகள், 1,158.66 கோடி ரூபாய் காப்பீடு பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

**அனுமதிக்கப்பட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகள் விவரம்
(11-1-2012 முதல் 1-08-2016 வரை)**

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் இலட்சத்தில்
1.	இருதய அறுவை சிகிச்சை	89730	72002.52
2.	சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை	96103	21622.35
3.	மாற்று அறுவை சிகிச்சை	32490	22048.66
4.	பொது அறுவை சிகிச்சை	84760	18665.68
5.	சிறுநீரக சிகிச்சை	248020	21089.13
6.	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	42175	16311.22
7.	காது, மூக்கு, தொண்டை	108605	13199.87
8.	மகளிர் நோய் மருத்துவம் மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை	73117	13738.08
9.	புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை	218853	13063.11
10.	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	75169	13792.54
11.	கதிர்வீச்சு புற்றுநோய் சிகிச்சை	63343	14209.83
12.	எலும்பு முறிவு மருத்துவ சிகிச்சை	57761	11527.13
13.	கண் அறுவை சிகிச்சை	67984	8510.28
14.	இருதய நோய்	36159	9724.10
15.	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	28372	7399.91
16.	ஒட்டுமொத்த அறுவை சிகிச்சை	28463	6977.67
17.	பொது மருத்துவம்	34043	7343.65
18.	நரம்பியல் சிகிச்சை	32723	6204.56
19.	இரத்தகுழாய் அறுவை சிகிச்சை	18019	5313.72
20.	குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை	26760	4014.63

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

21.	கல்லீரல் சிகிச்சை	43370	3593.29
22.	இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை	7742	3020.69
23.	குழந்தை அறுவை சிகிச்சை	7308	2138.62
24.	ஊடுகதிர் சிகிச்சை முறைகள்	4966	2523.64
25.	இரைப்பை குடல் இயல்	8843	1696.19
26.	நெஞ்சக மருத்துவ முறை	7125	1273.41
27.	பல காய விபத்து சிகிச்சை	4759	932.29
28.	குழந்தைகள் மருத்துவம்	5719	694.97
29.	தோல் மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்	1832	273.38
30.	முடக்குவாத சிகிச்சை முறைகள்	3030	328.04
31.	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	300	429.40
32.	நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை	223	86.72
33.	நாளாயில்லா சுரப்பி சிகிச்சை முறைகள்	539	122.94
34.	தொடர் சிகிச்சை முறைகள்	7299	125.02
35.	நோய் குறியியல்	325069	6345.03
	மொத்தம்	18,90,773	3,30,342.27

27.4 கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னர் நோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை உட்பட சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, காது வால் நரம்பு உள்ளவைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம் செல் மாற்று சிகிச்சை போன்ற 1.50 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் மேலாக செலவாகும் அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் ஏழை மக்களுக்கு உதவிடும் வகையில், மாநில அரசின் பங்களிப்புடன் 10 கோடி ரூபாய் முதலீட்டில் தொகுப்பு நிதி ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மாநில அரசு தொகுப்பு நிதிக்கு 25 கோடி ரூபாய் நிதியை வழங்கியுள்ளது. இந்த தொகுப்பு நிதியை பெருக்கும் வகையில், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவமனைகள் பெறும் தொகையில், 27 விழுக்காடு நிதி, காப்பீடு நிறுவனத்தால் இந்த நிதிக்கு செலுத்தப்படுகிறது. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் பயனாளி, தனிப்பட்ட முறையில் எவ்வித செலவும் செய்ய

2016 ஆகஸ்ட் 18]

வேண்டிய அவசியமில்லை. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆகும் மொத்த செலவில் 1.50 இலட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீடு நிறுவனத்தாலும், எஞ்சிய தொகை தொகுப்பு நிதியிலிருந்தும் வழங்கப்படுகிறது. அவ்வாறான இனங்கள் வல்லுநர் குழுவால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. 5-6-2016 வரை, 3,452 பயனாளிகள், சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளின் மூலம் கீழ்க்கண்டவாறு பயனடைந்துள்ளனர்:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட பயனாளிகள் எண்ணிக்கை
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	132
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1,057
3.	காது வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	2,066
4.	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை	186
5.	ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	11
மொத்தம்		3,452

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்

27.5 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தில், ஒவ்வொரு மாதமும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளால் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது. ஜனவரி 2012 முதல் மே 2016 வரை, 26,414 சிறிய மற்றும் 984 பெரிய மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டது. இதில் 32,26,073 பயனாளிகளுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, அவர்களில் 2,61,310 நபர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டனர். கூடுதலாக 680 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டபடி, 22-2-2015 முதல் 29-2-2016 வரை 1021 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இந்த முகாம்களில் 2,73,113 நபர்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, 25,543 பயனாளிகள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். மேலும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்படும் மருத்துவ முகாம்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரழிவு நோய் பரிசோதனையும், பெண்களுக்கு கூடுதலாக கர்ப்பப்பை வாய்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

புற்றுநோய், மார்பக புற்றுநோய் போன்றவற்றிற்கு தொற்றா நோய் பரிசோதனையும் செய்யப்படுகிறது. இதுவரை, 8,26,198 நபர்கள் மேல் சிகிச்சைக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

விருதுகள் மற்றும் முன்னேற்றங்கள்

27.6 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை தரமாக செயல்படுத்துவதில் முன்னேற்றம் காட்டியதற்காக 2014 ஆம் ஆண்டிற்கான சிறந்த நடைமுறைகள் விருது, சான்றிதழ் மற்றும் ரூபாய் இரண்டு இலட்சம் பரிசுத் தொகையுடன் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் வழங்கப்பட்டது. இதுதவிர, இத்திட்டத்தில் மருத்துவ சாதனங்களின் விலைகளைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. உதாரணமாக 80,000 ரூபாய் மதிப்புள்ள டிரக் எல்யூட்டிங் ஸ்டெண்ட் (Drug Eluting Stent) கருவியை, மொத்த விற்பனையாளர்களிடம் பேச்சுவார்த்தை நடத்தியதன்மூலம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட நோயாளிகளுக்கு 18,500 ரூபாயாக குறைத்து பெறப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல சங்கம்

27.7 காப்பீடு திட்டத்தைத் தவிர, ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வரும் “தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நலச் சங்கம்” நடைமுறையில் உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர் தலைவராகவும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் உறுப்பினர்-செயலாளராகவும் உள்ள செயற்குழுவினால் இச்சங்கத்தின் செயல்பாடுகள் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள மக்களுக்கு அறுவை சிகிச்சையின் தன்மைக்கு ஏற்ப 5,000 ரூபாய் முதல் 25,000 ரூபாய் வரை நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் தகுதியான பயனாளிகள் துரிதமாக பயன்பெறும் வகையில், நிதியுதவி வழங்கும் அதிகாரத்தை தற்போது சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு அரசு வழங்கியுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-28

முக்கியச் சட்டங்கள்

28.1 சமுதாயத்திற்கு பொது சுகாதாரச் சேவையின் பயன்பாடு, பொது சுகாதாரச் சட்டங்கள் சமுதாயத்தில் எவ்வாறு மேலோங்கி இருக்கிறது என்பதைப் பொருத்தே உள்ளது. சுகாதாரத் துறை சட்டங்கள்-மருத்துவ கருக்கலைப்புச் சட்டம், 1971, கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994, இந்திய மருத்துவ குழு சட்டம், 1956, இந்திய பல் மருத்துவ சட்டம், 1948, இந்திய செவிலியர் மன்ற சட்டம், 1947, இந்திய மருந்தக சட்டம், 1948, உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டம், 1954, தற்போது மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ள உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 மற்றும் விதிகள், 2011, தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 - ஆகியவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். பொது சுகாதாரம் என்பது கூட்டாக மக்கள் நலமாக இருப்பதை உறுதி செய்வதாகும்.

தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939

28.2 இந்தியாவிலேயே, பொது சுகாதாரத்திற்காக ஒரு சட்டத்தை இயற்றிய முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடாகும். நாடு முழுவதற்கும், தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 ஒரு முன்மாதிரியாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. 1941, 1944 மற்றும் 1958 ஆம் ஆண்டுகளில் இச்சட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு, 1970 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்டது. 1986 ஆம் ஆண்டில், இச்சட்டம் தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது. 1954 ஆம் ஆண்டு, மத்திய அரசு உணவு கலப்படம் தொடர்பாக சட்டம் கொண்டு வருவதற்கு முன்னரே, தமிழ்நாட்டில் 1918 ஆம் ஆண்டைய உணவுக் கலப்படம் தடுப்புச் சட்டம் நடைமுறையில் இருந்தது. மத்திய அரசு தற்போது உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் சட்டம், 2006 மற்றும் விதிகள், 2011 சட்டத்தை இயற்றி, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954-ஐ ரத்து செய்துள்ளது. பொது சுகாதாரத்தின் முக்கியக் குறிக்கோள்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம் பேணுதல், தொற்றுநோய் தடுத்தல், உணவு நலவியல் மற்றும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல நடவடிக்கைகள் ஆகியவையாகும். மீண்டும் மீண்டும் தோன்றும் நோய்கள், உணவு உற்பத்தியில் தொழிற்சாலைகள் பெருக்கம், பாலினப் பிரச்சனைகள், வளரினம் பருவத்தினர், முதியோர்

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

பிரச்சனைகள் போன்ற சமூகம் சார்ந்த பிரச்சனைகளினால் மாறுபட்டு வரும் வாழ்க்கை முறைகளால் ஏற்படும் சுற்றுப்புற மாசு, ஓசோன் வாயு படலத்தில் உள்ள இடைவெளி, குறைந்துவரும் பசுமை, கதிரியக்க தாக்கம் போன்றவற்றை எதிர்கொள்ள, பொது சுகாதாரச் சட்டத்திற்கு உரிய திருத்தங்கள் கொண்டுவர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை

28.3 பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969 மத்திய அரசால் அமல்படுத்தப்படுவதற்கு முன்னரே தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு இறப்பு பதிவு, ஊரகப் பகுதிகளில், மதராஸ் பஞ்சாயத்து சட்டம், 1899 இன் கீழ் நகராட்சி மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பேரூராட்சிகளில் மதராஸ் மாவட்டங்களின் நகராட்சிகள் சட்டம், 1920 இன் கீழும் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் மதராஸ் மாநகர நகராட்சி சட்டம் 1919 இன் கீழும் பதிவு செய்யப்பட்டது. சென்னை நகர மாவட்டம் உட்பட 32 வருவாய் மாவட்டங்களில் 16,215 பதிவு மையங்கள் உள்ளன. பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 1-1-2000 அன்று தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விதிகள், 2000 செயல்பாட்டுக்கு வந்த நிலையில், பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள் சட்டம், 1969-ன் பிரிவு 30-ன்படி, பிறப்பு இறப்புகள் அவை நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். 2014 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு பதிவு 100 விழுக்காட்டினையும், இறப்பு பதிவு 98.8 விழுக்காட்டினையும் அடைந்துள்ளது. 2009 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு மாதம் முதல் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு பணி துவங்கப்பட்டது முதல், 2016 மார்ச் வரை, 15.61 இலட்சம் இலவச பிறப்பு சான்றிதழ்கள் பயனாளிகளுக்கு இம்மாதிலுள்ள வழங்கப்பட்டுள்ளன.

இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்

28.4 இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் பெறும் திட்டம் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டத்தின் ஒரு பகுதி ஆகும். இதுமட்டுமே இறப்பின் காரணத்திற்கான புள்ளிவிவரங்களை வழங்குகிறது. இத்திட்டம் 1969-ல் ஏழு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் துவங்கப்பட்டு, பின்னர் 1980 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து நகராட்சி மற்றும்

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மாநகராட்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்திட, ஒவ்வொரு ஆண்டும் மருத்துவர்களுக்கு தொடர்ச்சியாக பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது.

கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994

28.5 இந்திய அரசு, பாலின தேர்வை தடுப்பதற்காக “கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994”-ஐ இயற்றியுள்ளது. குழந்தைகளின் (0-6 வயது) பாலின விகிதத்தை பராமரிப்பதற்காகவும், பெண் கருக்கொலையை அடியோடு ஒழிக்கவும், ஆண்-பெண் பாலின விகிதத்தைப் பராமரிக்கவும் இந்த சட்டம் இயற்றப்பட்டுள்ளது.

சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம், (COTPA), 2003

28.6 புகையிலைப் பொருட்களின் பயன்பாட்டை குறைப்பதற்காகவும், புகையிலைப் பொருட்கள் உபயோகிப்பதினால் விளையும் தீமைகளிலிருந்து இளைஞர்கள் மற்றும் பொதுமக்களைப் பாதுகாப்பதற்காகவும், புகைப்பிடிப்பவரின் அருகில் இருப்பவர்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவும், ‘சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் (விளம்பரம் தடை செய்தல் மற்றும் தொழில் வணிக ஒழுங்கு முறை விதிகள், உற்பத்தி, வழங்குதல் மற்றும் பகிர்வு) தடைச் சட்டம்’, 2003 மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் புகையிலைப் பொருட்களின் தேவைகள் மற்றும் விநியோகத்தை தொடர்ச்சியாக குறைப்பதற்கான கட்டுப்பாடுகளை விதித்துள்ளது. இச்சட்டம் அனைத்து புகையிலைப் பொருட்களுக்கும் பொருந்தும். இந்தியா முழுவதற்கும் இச்சட்டம் பொருந்தும். இச்சட்டத்தின் (COTPA) முக்கிய விதிகள் கீழ்க்கண்ட சட்டப் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியது:

- பிரிவு 4: பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதை தடை செய்தல்
- பிரிவு 5: சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் பற்றி நேர்முகமாகவோ மறைமுகமாகவோ விளம்பரம் செய்வதற்கு தடை செய்தல். சிகரெட் மற்றும் இதர

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

புகையிலைப் பொருட்களை ஊக்கப்படுத்துவது மற்றும் பரிந்துரை செய்வதை தடை செய்தல்.

- பிரிவு 6 (a): 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்வதை தடை செய்தல்.
- பிரிவு 6 (b): கல்வி நிறுவனங்களைச் சுற்றி 100 கெஜம் சுற்றளவிற்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பதை தடை செய்தல்.
- பிரிவு 7: சட்ட எச்சரிக்கைகளை (புகையிலைப் பொருட்கள் உறைகள் மீது புகைப்படத்துடன் கூடிய எச்சரிக்கை உட்பட) தவறாமல் அச்சிடுதல்.
- பிரிவு 7(3) : புகையிலைப் பொருட்களின் உறைகள் மீது, தார் மற்றும் நிக்கோட்டின் அளவு குறிப்பிடுதல்.

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994

28.7 உடல் உறுப்பு வியாபாரத்தை தடுப்பதற்காகவும், மனித உறுப்புகள் நீக்குதல், சேமித்து வைத்தல் மற்றும் உறுப்பு மாற்றம் செய்தல் ஆகியவற்றை முறைப்படுத்தி சிகிச்சை அளிப்பதற்காகவும், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவு சான்றிதழ் பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்புகள் மாற்றம் செய்யப்படுகிறது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், இச்சட்டத்தின்படி, மாநிலத்தின் உரிய செயலாக்க அலுவலராக செயல்படுகிறார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டத்தின்கீழ் பதிவுச்சான்று கோரி விண்ணப்பிக்கும் மருத்துவமனைகள், அருகாமையிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் சிறப்பு மருத்துவர்கள் கொண்ட குழுவால் ஆய்வு செய்யப்படும். மேற்கண்ட ஆய்வுக் குழு அளிக்கும் ஆய்வு அறிக்கையின் அடிப்படையில், மாநில உரிய செயலாக்க அலுவலர், பதிவு சான்றை வழங்குவார். இந்த சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யும் மருத்துவமனைகள் மட்டுமே, மனித உறுப்புகள் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய இயலும். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல் மற்றும் இருதய வால்வுகள் போன்ற

2016 ஆகஸ்ட் 18]

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய 70 மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாட்டில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனைகள் கீழே குறிப்பிட்டுள்ளவாறு மூன்று மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு மண்டலத்திற்குள் இறந்தவர்களிடமிருந்து பெறப்படும் உறுப்புகள், அந்த மண்டலத்திற்கே முதலில் ஒதுக்கப்படுகிறது:-

வடக்கு மண்டலம் - சென்னை மற்றும் அருகிலுள்ள மாவட்டங்கள், வேலூர்

தெற்கு மண்டலம் - திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திருநெல்வேலி, நாகர்கோவில்

மேற்கு மண்டலம் - கோயம்புத்தூர், ஈரோடு, சேலம்

இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை

28.8 தமிழ்நாட்டில் இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை, 16-9-2008 முதல் செயல்பாட்டில் உள்ளது. தற்போதைய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டில் உடல் உறுப்புகளை தானம் செய்தவர்கள் ஒரு மில்லியனில் ஏறத்தாழ 1.9 நபர்கள் ஆவர். இத்திட்டம் இந்தியாவின் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ள போதும், பிற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடும்பொழுது, மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியை காட்டிலும், தமிழகத்தின் செயல்பாடு பத்து மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும் மேன்மைப்படுத்தி செயல்படுத்தும் பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று, சுதந்திரமாக செயல்படும் பொருட்டு, 2015 ஆம் ஆண்டு பதிவு பெற்ற ஒரு சங்கம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

திட்டச் செயல்பாடு

28.9 இந்தத் திட்டம் துவங்கப்பட்டதிலிருந்து இதுவரை 837 இறந்த கொடையாளர்கள் உறுப்புகளை தானம் செய்துள்ளனர். இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்புகளை பயன்படுத்தி உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதில் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு, நாட்டிலேயே முதன்மை மாநிலம் என்ற தேசிய விருதினை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. இதுவரை 837 இறந்த

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

கொடையாளர்களிடமிருந்து 2,690 முக்கிய உறுப்புகள் தானமாக பெறப்பட்டு நோயாளிகளுக்கு பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் விவரம் சிழே காணலாம்:

	2015-2016	அக்டோபர் 2008 முதல் 6-8-2016 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	156	837
இதயம்	78	236
நுரையீரல்	42	125
கல்லீரல்	154	787
சிறுநீரகம்	298	1529
கணையம்	3	11
சிறுகுடல்	0	2
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	575	2690
தோல்	22	42
கருவிழி	251	1265
இதய வால்வுகள்	58	678
இரத்தநாளங்கள்	1	2
மொத்தம்	907	4677

இந்தத் திட்டத்தை வாடிவமைத்தவர்களின் மிகுந்த ஈடுபாடு, வெளிப்படைத்தன்மையான செயல்பாடுகளினால் பெற்ற நம்பிக்கை மற்றும் அரசுசாரா நிறுவனங்களிடமிருந்து பெற்ற ஊக்கம் ஆகியவையே இத்திட்டத்தின் வெற்றிக்கான முக்கிய காரணங்களாகும்.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

அத்தியாயம்-29

ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி

பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம்

29.1 சுகாதார ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை முன்னேற்ற, இந்திய அரசு, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின்கீழ் ஒரு புதிய துறையினை (சுகாதார ஆராய்ச்சி துறை) ஏற்படுத்தி கீழ்க்கண்ட மூன்று திட்டங்களை தொடங்கியுள்ளது:

- பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்களை நிறுவுதல்
- தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் ஆகியவற்றை மேலாண்மை செய்ய ஆய்வகங்களை நிறுவுதல்
- மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்களை நிறுவுதல்

29.2 பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள்: பன்னிரண்டாம் ஐந்தாண்டு திட்டத்தில், மாநில அரசால் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தொற்றாநோய்கள் மீது தனிக்கவனம் செலுத்தி ஆராய்ச்சி செய்வதற்கு அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய உட்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி, பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவிட இத்திட்டம் அங்கீகரிக்கப்பட்டது.

29.3 பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையத்தின் நோக்கங்கள்:

- மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சி சூழலை ஊக்கப்படுத்துதல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.
- மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சியைத் தடுக்கும் விதமாக உள்ள உட்கட்டமைப்பை சரிசெய்து, சுகாதார ஆராய்ச்சி மற்றும் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவுதல்.
- பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைந்துள்ள மற்றும் அமைக்கப்பெறாத மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பிற நிலையங்கள் ஆகியவற்றையும் ஈடுபடுத்தும் வகையில் பரவலாக சுகாதார ஆராய்ச்சி உட்கட்டமைப்பை உறுதி செய்தல்.

[2016 ஆகஸ்ட் 18]

- * ஆதாரத்துடன் கூடிய நோய் கண்டறிதலுக்கான செயல்முறைகள்/வழிவகைகள்/முறைகளை உருவாக்கி, மக்களின் பொதுவான சுகாதார நிலையினை மேம்படுத்துதல்.

29.4 செயல்பாட்டின் தற்போதைய நிலை: இந்தியாவில் அனுமதிக்கப்பட்ட 41 மருத்துவக் கல்லூரிகளில், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை தரமணி மருநளஸ்எம். அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் முதுநிலை பட்டப்படிப்பு நிலையம் மற்றும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய மருத்துவக் கல்லூரி நிலையங்களில் ஐந்து பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன.

29.5 கொள்ளை நோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் மேலாண்மை வலைதள ஆய்வகங்கள் நிறுவதல் - வைரஸ் நோய்க் கிருமிகளுக்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகம்: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வைரஸ் கிருமி தொற்று பரவுதல் மற்றும் புதிய வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள் மேலாண்மை செய்வது, குறித்த காலத்தில் நோய் கண்டறிதலுக்கான ஆய்வகங்கள் அமைப்பது ஆகியவை இத்திட்டத்தின் நோக்கங்களாகும். இத்திட்டத்தில் மேற்குறிப்பிட்ட பரிசோதனை ஆய்வகங்கள் அமைக்க, கட்டடப் பணிகள்/புதுப்பித்தல்/மருத்துவ சாதனங்கள் வாங்குவதற்காக 144 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பணியாளர்களுக்கான செலவினங்கள், நுகர்பொருள் மற்றும் சில்லரை செலவினங்கள் மற்றும் பயிற்சி போன்ற தொடர் செலவினங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு 30 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தேனி மருத்துவக் கல்லூரியில் இப்பரிசோதனை ஆய்வகங்கள் நிறுவ அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

29.6 நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம்: மாவட்ட அளவிலேயே கிருமி நோய்களுக்கான நோய் கண்டறியும் வசதிகளை அளிக்கும் நோக்கத்துடன், மாநில நிதியிலிருந்து சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 125 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம் நிறுவ அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது.

2016 ஆகஸ்ட் 18]

பொது சுகாதாரம்

29.7 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை, சுகாதார சேவை வழங்கும் அமைப்பை மேம்படுத்த பல ஆராய்ச்சி முயற்சிகளை செய்துள்ளது. இரும்பு சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல், ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல், 'பென்டாவேலன்ட்' தடுப்பூசி, போன்ற தடுப்பூசிகள் அறிமுகப்படுத்துதல் உட்பட பல முன்னோடி ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்தியுள்ளது. இந்த முன்னோடித் திட்டங்கள் பின்னர் தேசிய கொள்கையாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, நாடு முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு, ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக பல முன்னோடி முயற்சிகளை மாநில, தேசிய மற்றும் உலக நாடுகள் உதவியுடன் தற்போது செயல்படுத்தி வருகிறது. மாநில திட்டக் குழுவின் நிதி உதவியுடன், 12 மாதகார்ட்ஸ்களில் 2.98 கோடி ரூபாய் செலவில் 24 மணி நேரமும் தொற்று நோய் கண்காணிக்கும் ஒரு புதுமையான திட்டத்தை செயல்படுத்த உள்ளது.

29.8 'சிடீசி' (Centre for Disease Control-CDC) - இந்தியா நிதியுதவி திட்டங்கள்:

- i. 'சிடீசி'-இந்தியா நிதியுதவியுடன், தேசிய தொற்றுநோய் நிலையத்துடன் இணைந்து செயல்படுத்த, திருவள்ளூர் மாவட்டம் மாதிரி மாவட்டமாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது.
- ii. 'சிடீசி'-இந்தியா நிதியுதவியுடன், இரண்டு மாவட்டங்களில் (காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி) குளோபல் ஹெல்த் செக்யூரிட்டி இந்தியா நிறுவனம் மூலம் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.
- iii. 'சிடீசி'-இந்திய நிதியுதவியுடன், சிருஷ்ணகிரி மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களில் முனைப்பான காய்ச்சல் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.
- iv. காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் தேசிய தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு திட்ட நிதியுதவி மூலம் உலக உணவு பரவும் நெட்வொர்க் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தினை நடப்பு ஆண்டில் பத்து மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.